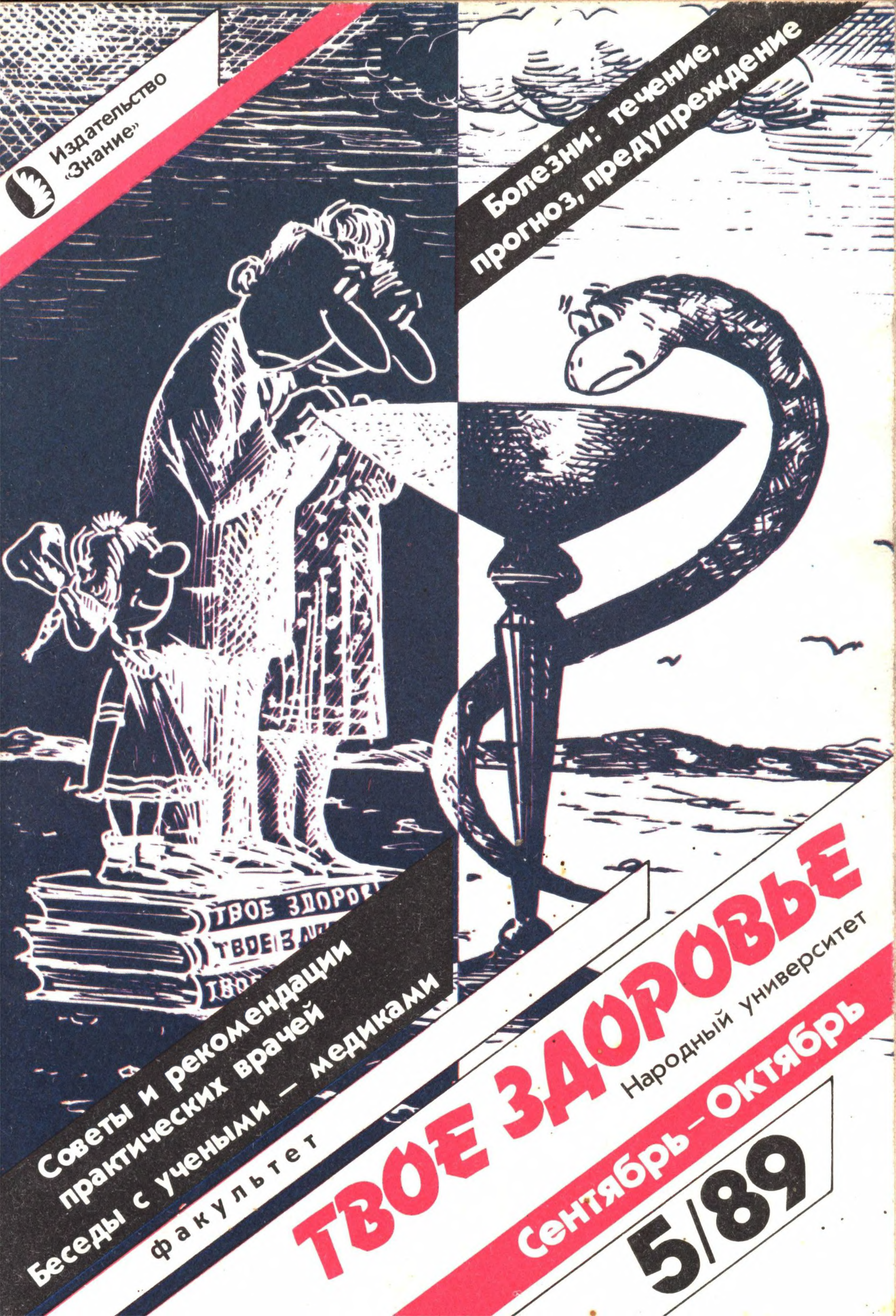


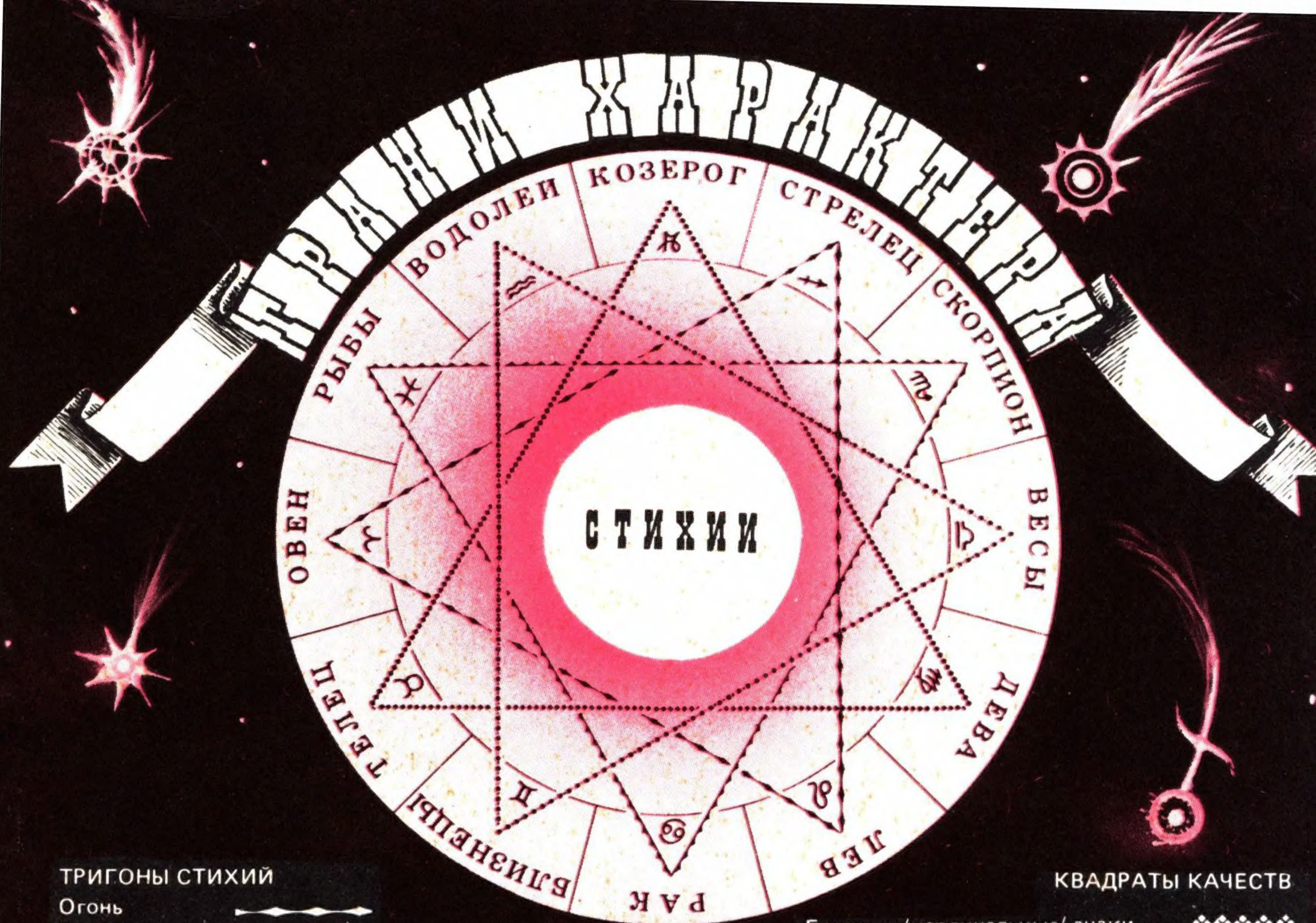


Издательство
«Знание»

Болезни: течение,
прогноз, предупреждение

Советы и рекомендации
практических врачей
Беседы с учеными — медиками
факультет

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ
Народный университет
сентябрь — октябрь
5/89



ТРИГОНЫ СТИХИЙ

Огонь	— — — — —
Земля	• • • • •
Воздух	• • • • •
Вода	~ ~ ~ ~ ~

КВАДРАТЫ КАЧЕСТВ

Главные /кардинальные/ знаки	◆ ◆ ◆ ◆ ◆
Постоянные /фиксированные/ знаки	— — — — —
Изменчивые /мутабельные/ знаки	▲ ▲ ▲ ▲ ▲



Объяснение - в тексте

факультет

ТВОЁ ЗДОРОВЬЁ

5/89

Сентябрь—Октябрь

КАК РАЗОМКНУТЬ ПОРОЧНЫЙ КРУГ (выпуск 1)

В выпуске читайте:

М. Цетлин, Л. Порохова

КАК ЗАБОЛЕВАЮТ
АЛКОГОЛИЗМОМ

М. Левин, Ф. Величко

СТЫКУЮТСЯ ЛИ ГРАНИ
ХАРАКТЕРОВ?

ДЫХАНИЕ ПО БУТЕЙКО:

ОТВЕТЫ НА ВАШИ ВОПРОСЫ

В рубриках:

Советы и рекомендации практических врачей
Беседы с учеными-медиками
Фенология здоровья: кожный рисунок ладони
и пальцев рук
Болезни: течение, прогноз, предупреждение
Гармония взаимоотношений: советы астролога
Самоконтроль эмоциональных переживаний
Размышления бывшего алкоголика
Защита потребителя в сфере общепита
Исторический экскурс: традиции здоровья
Восточная медицина: микромассаж для баланса
жизненных сил

Издательство «Знание»
Москва 1989

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПУСКА

Слово к читателю

Н. ФИЛИППОВСКИЙ. В человеческом измерении (3)

Стратегия профилактики

А. ЗЕРЕНИН. Что такое наркомания? (5)

М. ЦЕТЛИН, Л. ПРОХОРОВА. Как заболевают алкоголизмом (13)

Н. СВАТКОВ. Мнение бывшего алкоголика (25)

Взгляд в прошлое

А. МОРОЗОВ. Руси есть веселие пити... (31)

Этюды о здоровье

Г. МАРДАНОВА. Напился как свинья... (34)

Возможности самоконтроля

О. КОПИНА. Волнения порочный круг... (37)

Концепция времени и здоровья

П. СОКОЛОВ. Гармония равновесия (42)

Фенология здоровья

Е. ТРЕПАКОВ. Взгляд на кожный рисунок руки (47)

Отвечаем на ваши письма

А. ХОРОЩО. Рожденные заново (беседа с кандидатом медицинских наук К. П. Бутейко) (56)

Читателю на заметку

А. РЕЗНИЧЕНКО. Помогает РИД-2 (68)

В. ГЛАНЦ. Иногороднему пациенту: быть хозяином положения (70)

Питание и здоровье

Л. ЛИПАТОВА. Качество пищи: решает потребитель (71)

Антология «Твое здоровье»

Эпиграммы Каллимаха, Гедилы, Архия Митиленского, Филодема, Лукиллия (82)

Домашнему психотерапевту

М. ЛЕВИН, Ф. ВЕЛИЧКО. Стыкуются ли грани характеров? (83)

Прогноз «Твое здоровье»

М. ЛЕВИН, Т. МИТЯЕВА. Октябрь, ноябрь (95)

Редактор-издатель В. АЛГУЛЬЯН

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

На вопросы отвечает редактор-издатель ежемесячника «Человек и природа» (ЧиП) Николай Николаевич **ФИЛИПОВСКИЙ**.

В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ИЗМЕРЕНИИ

— Зачем людям, беспокоящимся за здоровье свое и своих близких, обращаться к концептуальным проблемам экологии?

— Вначале, если позволите, несколько цифр. По средней продолжительности жизни населения наша страна занимает 32-е место в мире, а по уровню детской смертности — 50-е место, после Маврикия и Барбадоса, как сказал министр здравоохранения Е. Чазов. Еще немного статистики. В нашей стране на 100 тысяч мужчин трудоспособного возраста приходится 659 смертей, а в США, ФРГ, Франции, Великобритании и Японии — не более 363. То же среди женщин: у нас — 254 смерти, у них — 178. И так далее, и тому подобное.

Можно ли связать все это только с проблемами медобслуживания? Ни в коей мере... Важно, каким воздухом мы дышим, что пьем и едим, какой радиации подвергаемся, в каких условиях живем и работаем, каков уровень социальной напряженности, какова доброкачественность поглощаемой нами информации, какие лозунги вошли в нашу плоть и кровь.

— Вы считаете, что и лозунги имеют отношение к здоровью человека?

— Несомненно. Физическое самочувствие населения — это лишь часть социального здоровья. А социальная патология ведет к известной «реконструкции» природного мира. Иначе мы бы не жили в эпоху Чернобыля и высыхающего Арала, ядовитой Волги и задыхающихся городов, засоленных черноземов и пестицидных урожаев. Примеры многочисленны и вызывают шок.

Последствия проявляются уже на уровне генотипа, в разрушении озонового слоя, в возникновении новых страшных болезней. Изменения общественной психологии приводят к деформации окружающей среды «по образу своему и подобию» и рикошетом бьют по человеку. Можно проследить уже «мутации» на уровне психики, образа жизни, мышления. **Возникает замкнутый круг самоуничтожения.**

Мы должны видеть взаимосвязи, скажем, здоровья человека с политической системой общества, экономического диктатора ведомств со степенью пагубного накопления в организме человека элементов таблицы Менделеева. «Лишнее» в дом привносим только мы сами, как

оказывается, от этого страдая. Сегодня важно предложить пути оздоровления той патологической ситуации, в которой мы оказались.

— Многие видят, например, выход в ужесточении охраны природы...

— Конечно, надо защищать природу. Прежде всего от разграбления министерствами и ведомствами, теми государственными монополистами, которые строят свое благополучие на самоуничтожении человечества. Парадокс? И на этом фоне все разговоры об охране природы — блеф, дымовая завеса реальных проблем, мол, поставим «человека с ружьем» и все будет нормально...

— Помните, как у Жванецкого? Охраняешь рыбу — имеешь рыбу. Охраняешь лес — имеешь дрова. Охраняешь природу — имеешь природу. Все на охрану социалистической собственности!

— Примерно так. Кроме того, всякая «охрана» обречена на запаздывание, обречена быть на подхвате, бросаться туда, где горит, прорвало, исчезло. Поэтому-то у нас в стране всегда есть место подвигу. Но главное то, что «охрана природы», как она реально осуществляется, — это закамуфлированная возможность разных ведомств «распределять» ее (природу) согласно со своими же нормами. Как правило, нормами безграмотными, абсурдными, губительными для нас всех, которые к тому же еще и нарушаются повсеместно.

Ясно, что «охранная» стратегия является заранее проигранной. Дело не в улучшении охраны природы и так называемого рационального природопользования, а в изменении сложившихся механизмов нашей жизни, ее политической структуры.

Нужно и можно изменить хищническую психологию людей, менять систему ценностей. Но одновременно мы должны видеть, что наши беды не от недостатков психологии. Людей объективно вынуждает поступать так, как они поступают, логика государственного механизма. Но сегодня речь идет уже о выживании. Или мы выживаем, или нас выживут.

— Как Вы относитесь к «зеленому» движению, охватившему теперь всю страну?

— Экологические проблемы повсеместны. «Зеленое» движение имеет важнейшее общественно-политическое значение. Но вот что я скажу. Ежемесячник ЧиП («Человек и природа»), существуя с 1975 года, многие сегодняшние проблемы рассмотрел, информацию, дозволенную в то время цензурой, предоставил. Сегодня мы не стремимся соревноваться с другими журналами и тем более газетами в оперативной «шоковой» информации. Думаю, что скоро, оставшись тревожащим фоном, она утратит сегодняшнюю сенсационность. Мы стремимся предоставить для обсуждения концепции выхода из существующей экологической ситуации. На это в первую очередь направлено наше внимание.

— Концепции — это хорошо, но можно вспомнить, что всякий специалист подобен флюсу согласно аксиоме Пруtkова — Паркинсона. А в условиях тотального вывиха любая панацея может оказаться смерти подобной. Как быть в таком случае?

— При самом внешнем обзоре первое, что не может не броситься в глаза, это поляризация общества — разделение на два лагеря с самыми серьезными обвинениями друг другу.

Общественное мнение при этом играет роль маятника. Вначале оно искало вредителей, которые мешали скорейшему выполнению планов преобразования природы. Ныне ищут вредителей, которые эти планы выполняли. Природа при этом выступает поводом для выяснения политических отношений.

Конечно, люди должны отдать себе отчет в подлинных мотивах своей экологической озабоченности. Но одновременно они должны подумать и о выработке языка взаимопонимания для решения этих проблем.

Дело в том, что экологические проблемы не относятся к разряду тех, которые можно решать с помощью гражданской войны. Зеленый цвет — не цвет крови. Без гуманизации общества мы ничего не достигнем, ибо озлобленные, лишенные нравственных критериев люди просто не поймут неестественности своего погибельного состояния.

— Кажется, К. Леви-Стросс, известный французский ученый и философ, сказал, что или XXI век будет гуманитарным, или его вообще не будет...

— Именно так. Проблема сегодняшнего выживания упирается в проблему нормальной человеческой жизни. Мы поняли наконец, что общечеловеческие ценности должны превалировать над любыми, тяготеющими к групповой агрессии и в конечном счете к самоуничтожению. Порочный круг экологической трагедии нельзя разомкнуть, не обратившись к внутренним измерениям человека.

Мы можем закупить у американцев компьютеры, заказать у японцев очистные сооружения, а у скандинавов весь каркас демократического социализма (того, что у строителей называется фехверком). Ну и что? Изменится ли от этого хоть что-то? Нет. Потому что на любом уровне развития общества, а сегодня в особенности, речь идет не о производстве вещей (чего мы никак не усвоим, по крайней мере, с петровских реформ), а о производстве человека, способного соответствовать этому уровню.

— Но ведь как раз с Октября 17-го года мы и замахнулись на создание нового человека?

— Будущее, как выяснило с нашей помощью все человечество, нельзя построить, разрушив прошлое, а с ним и настоящее. Отказываясь от традиций, от культуры, народ

«как беззаконная комета» вываливается из истории, разрушая все вокруг. Мы уперлись в то, что называется культурологией, то есть историко-теоретическим прояснением основ культуры как таковой.

Сегодняшний уровень рассмотрения экологических проблем для нас означает обращение к человеку во всех его проявлениях. Мы должны осмыслить весь культурный пласт современной экологической заботы. И сразу же ясно, что решить злободневные задачи нельзя без обращения к вечным ответам, которые существуют с тех пор, как существует само человечество.

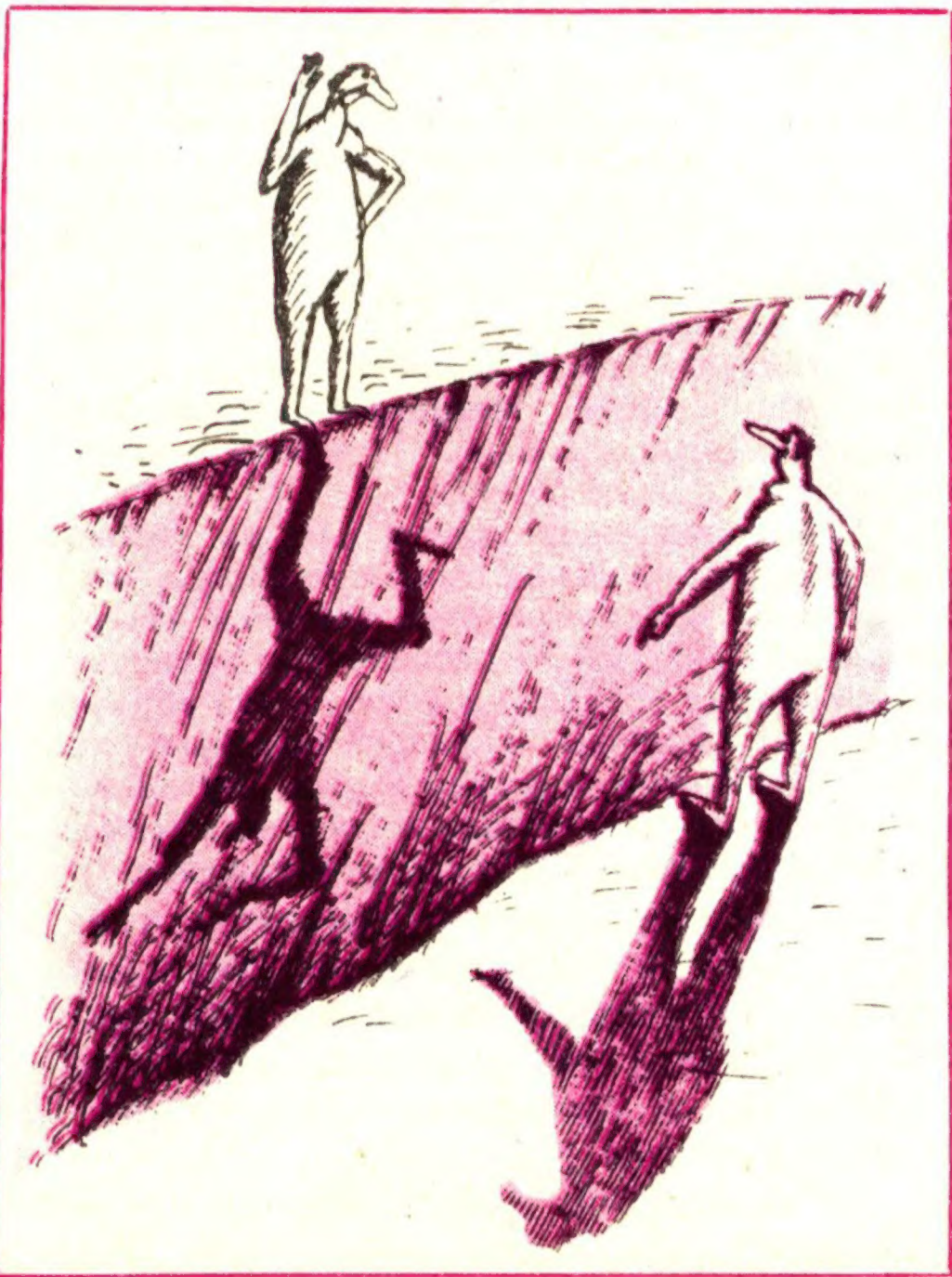
Беседу вел И. ШЕВЕЛЕВ



В розничную продажу
ежемесячник
«Человек и природа» (ЧиП)
НЕ ПОСТУПАЕТ
ПОДПИСАТЬСЯ МОЖНО!!!

Индекс подписки 70109

в каталоге «Союзпечати», в разделе «Центральные журналы», в части «Брошюры и журналы издательства «Знание». **Стоимость подписки:** квартальной — 60 к., полугодовой — 1 р. 20 к., годовой — 2 р. 40 к.



А. Зеренин

ЧТО ТАКОЕ НАРКОМАНИЯ

В борьбе за жизнь, изыскивая продукты питания, человек познакомился с необычными эффектами от употребления некоторых растений. Сведения об этом накапливались и передавались из поколения в поколение, а первые упоминания обнаружены еще в клинописных записях. К наиболее старым наркотикам относят *гашиш*, объясняя это чрезвычайно простыми способами знакомства с ним: пробой в том или ином виде **смолы индийской конопли или же вдыханием ее дыма**. *Индийская конопля* с незапамятных времен произрастала в Египте, Индии, Южном Китае, Афганистане, Иране, Средней и Малой Азии. И первые сведения о потреблении гашиша поступали из этих мест.

ВЧЕРА И СЕГОДНЯ

О том, когда *гашиш* появился на территории нашей страны, говорится в описании Геродотом быта скифских племен, кочевавших в пределах Средней Азии в V веке до н. э. По его словам, скифы бросали *зерна конопли* на раскаленные камни, и их войлочные палатки наполнялись *дымом*. Об употреблении в этом регионе *конопли* и в более поздние времена говорят запретительные меры, изложенные в шариате.

Толкователи Корана указывали, что гашиш лишает рассудка. В XVIII веке по распоряжению одного из бухарских ханов лиц, впервые замеченных в курении гашиша, так же как и в употреблении вина, подвергали всенародному избиению плетью, а во второй раз — казнили. В XIX веке в Коканде издавались указы, запрещающие употребление гашиша и предусматривающие наказание за их нарушение.

После присоединения в конце XIX века Туркестана к Российской империи *употребление гашиша не уменьшалось*. О распространении *гашишной наркомании* на территории нынешнего Узбекистана в конце прошлого века говорят следующие данные: на 1 тысячу жителей местного населения добывалось 5 пудов гашиша. На 100 жителей приходилось 4 больных наркоманией.

С установлением Советской власти в Средней Азии гашишемания в этом регионе стала падать,

и к концу 40-х годов, по сообщениям врачей, *больные гашишной наркоманией* практически перестали встречаться.

Принято считать, что в Европе *гашиш* появился более 170 лет назад: солдаты Наполеона пристрастились к этому наркотику во время похода в Африку.

Следующая волна проникновения гашиша в Европу наблюдалась во время *первой мировой войны* с прибывающими в страны Западной Европы колониальными войсками. Но после войны гашишемания исчезла.

В середине 20-х годов в РСФСР и СССР наблюдались случаи употребления гашиша, который главным образом привозился мигрирующими беспризорниками из Средней Азии.

Другим распространенным наркотиком является опиум.

Упоминание об его употреблении в странах Средиземноморского бассейна встречается в исторических документах IV века до н. э., а к I веку н. э. относят подробные описания картины *острого и хронического опиийного отравления*. Считают, что в VI — IX веках *опий* проник в Индию и Китай. Позднее широкому распространению *опиомании* в этих странах способствовала политика колонизаторов, насаждавших мнение о безвредности опиума и принуждавших к его употреблению. *Массовое употребление опиума* привело к возникновению социальных проблем, вызвало недовольство населения и местных властей. Так, в середине XIX столетия в Китае, например, конфликты на этой почве стали причиной *опийных войн*.

Известно об употреблении опиума в прошлые века и в других странах Востока: Иране, Корее, Бирме, Таиланде. Употребление опия в Европе до XX столетия не являлось угрожающей социальной проблемой. *Опиомания* одними считалась пороком, другими — болезнью, но она не носила характера эпидемии. От нее, как правило, страдали лишь отдельные лица или ограниченные группы лиц.

ЗЕРЕНИН Александр Георгиевич — руководитель отделения Всесоюзного научного центра медико-биологических проблем (наркологии, кандидат медицинских наук, автор известных научно-популярных изданий.

В 1806 году из опия был выделен **алкалоид — морфин (морфий)**, а в 1832 году — **кодеин**. После изобретения в 1864 году шприца получает распространение подкожное введение **морфина как болеутоляющего средства**. Такие инъекции вскоре дали и морфинистов, большое количество которых появилось после франко-прусской войны 1870 года. В 1874 году в лаборатории из морфина был получен **героин**, столь широко распространенный в настоящее время наркотик.

В 1860 из листьев растения кока был выделен **кокаин**. В 1878 году его начали применять при лечении больных морфинистов для снятия у них абстиненции. В итоге многие из них стали кокаинистами. Таким образом, в арсенал наркоманов попал и кокаин.

Жевание листьев растения кока на Американском континенте традиционно. Полагают, что это снимает усталость и утоляет голод. Эту традицию продолжает почти половина населения некоторых районов Анд в Южной Америке и в настоящее время. Молодой мужчина, приступая к трудовой деятельности, считает для себя естественным начинать жевать листья кока.

Некоторые итоги

Конопля, опиум, кока — вот основные, традиционно применявшиеся в течение многих веков наркотические средства. Характерно, что в каждом регионе веками употреблялось преимущественно одно и то же средство: *конопля* — на Индо-Пакистанском субконтиненте и в некоторых районах Северной Африки, *опиум* был распространен в странах Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии, *кока* — на Южно-американском континенте.

Основные формы потребления: курение, жевание, отвары и добавление в пищу. Употребление наркотиков ограничивалось кругом лиц, достигших, по местным понятиям, «уважаемого» возраста. Женщины при-

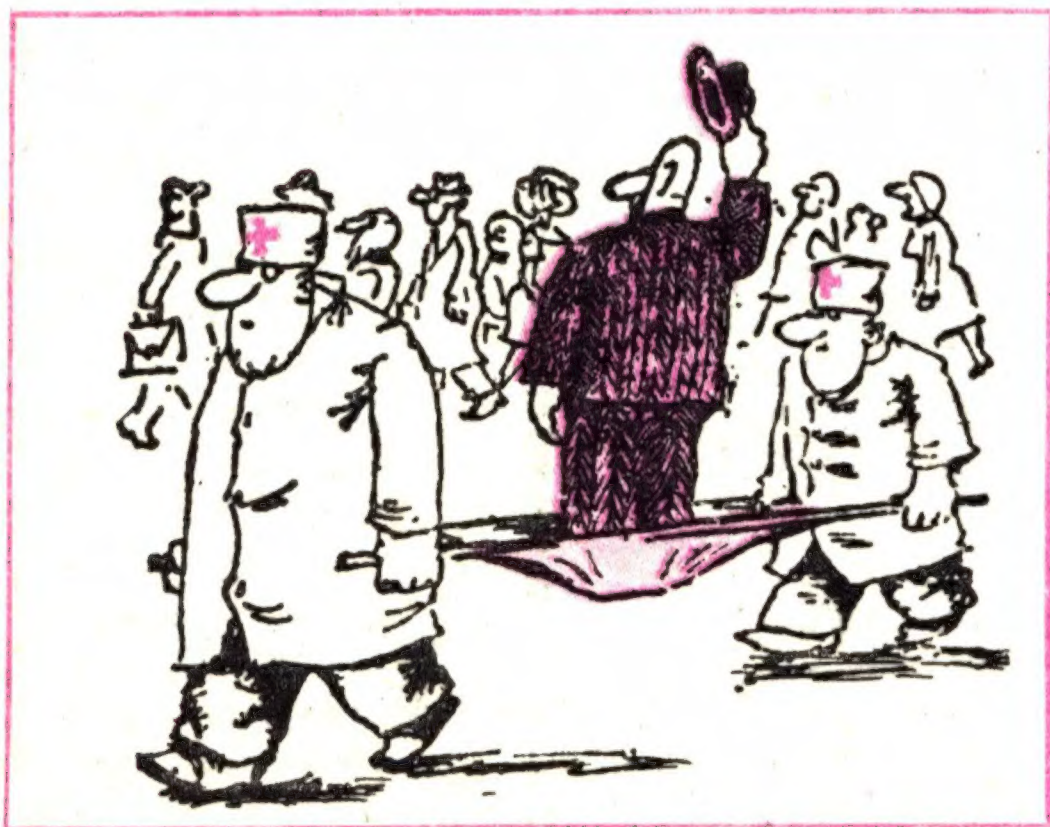
нимали их гораздо реже и в меньшем количестве, чем мужчины. А детям и подросткам, как правило, запрещалось пробовать это зелье.

На протяжении многих веков людям были известны губительные свойства наркотиков, особенно их разрушительное действие на психику. Общество боролось с потребителями наркотических средств, принимая различные запретительные меры. Количество лиц, принимающих наркотики в одном и том же регионе, с годами изменялось. При этом расширению контингента наркоманов, как правило, сопутствовали различные неблагоприятные социальные ситуации, войны, колониальный гнет и т. п.

В XX столетии ситуация с распространением одурманивающих средств резко изменилась в количественном и качественном отношениях. **Во-первых**, из года в год, особенно в последние десятилетия, увеличиваются объемы потребляемых одурманивающих веществ и количество лиц, принимающих их. **Во-вторых**, многократно возрос ассортимент веществ, используемых для одурманивания. К упоминаемым выше традиционным наркотикам прибавились новые, а также десятки синтезированных лекарств (снотворные, успокаивающие, стимулирующие и др.), обладающих психоактивным действием и способных вызывать болезненное привыкание, которое получило название **токсикомании**. Сюда относятся некоторые средства промышленной и бытовой химии.

Наркомания и токсикомания отражают суть одного и того же пагубного для человека явления, так как механизм развития того и другого одинаков, по тяжести вызываемых расстройств психического и физического здоровья не уступают друг другу. Аналогичен по механизму развития бурно распространяющийся по всему миру **алкоголизм**. Образно говоря, наркомания, токсикомания и алкоголизм — это отдельные головы многоголового чудовища.

В-третьих, многие страны столкнулись с новыми тенденциями в употреблении одурманивающих средств. На их территории стали использоваться как нетрадиционные для них наркотики и другие одурманивающие вещества, так и новые формы их употребления (*вдыхание паров, подкожные, внутривенные инъекции, аппликации*). Например, наркотические средства, получаемые из *индийской конопли*, распространились на Американском континенте и в Европе, *героин* — в Великобритании, Таиланде, Иране, во Франции, *опиум* — в Нидерландах, Швеции. **Алкоголь** находит все большее распространение в странах ислама, в Северной Африке и Восточном Средиземноморье.



Состоящие на учете в МВД СССР и Минздраве СССР больные наркоманией — это в основном лица, пользующиеся для наркотизации кустарными препаратами из мака и дикорастущей конопли. В отдельных случаях это люди, потребляющие барбитураты, эфедрон, полинаркоманы, а также страдающие хроническими заболеваниями инвалиды, которые принимали кодеин, морфин или другие обезболивающие препараты, отнесенные к группе наркотических.

В последние годы увеличились случаи *эфедроновой* наркомании, а также *полинаркомании*, которые в отдельных регионах составляют достаточно большой процент среди учтенного контингента больных наркоманией.

ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНИ

Употребление наркотических средств обусловлено особенностями их действия на человека, одно из которых — **способность вызывать эйфорию.**

Эта эйфория является одним из признаков состояния наркотического *одурманивания* (опьянения). Ее характер, выраженность субъективных эффектов удовольствия, наслаждения, *мнимого* улучшения физического и психического самочувствия **определяются различными факторами:** видом наркотика, состоянием и настроением потребителя, окружающей обстановкой, в которой он находится. Эйфории, вызываемой *опийными препаратами*, присущи ощущения соматического наслаждения и эмоционального фона покоя, блаженства. При эйфории, вызванной *психостимуляторами*, преобладает ощущение интеллектуального подъема, просветления. Наблюдаемая в наркотическом опьянении эйфория **обязательно сочетается с расстройством восприятия, изменением мышления.**

Необходимо подчеркнуть, что *степень воздействия* наркотика находится в *прямой зависимости* от принятой дозы, а также связана с *предыдущим опытом* его потребления (**наличием толерантности к наркотику**). От давности употребления наркотика зависит и характер вызываемой им эйфории. Известно, что *наркоманы со стажем* не достигают той эйфории, которую они получали в начале наркотизации. **По мере привыкания к наркотику наступает снижение интенсивности эйфории.** Со временем наркоман начинает принимать наркотик не для вызывания эйфории в первоначальном ее понятии, а лишь для того, чтобы *снять субъективно тягостное, дискомфортное состояние.* Прием наркотика не вызывает у него особо приятных ощущений, но без него он уже обходиться не может.

Почему?

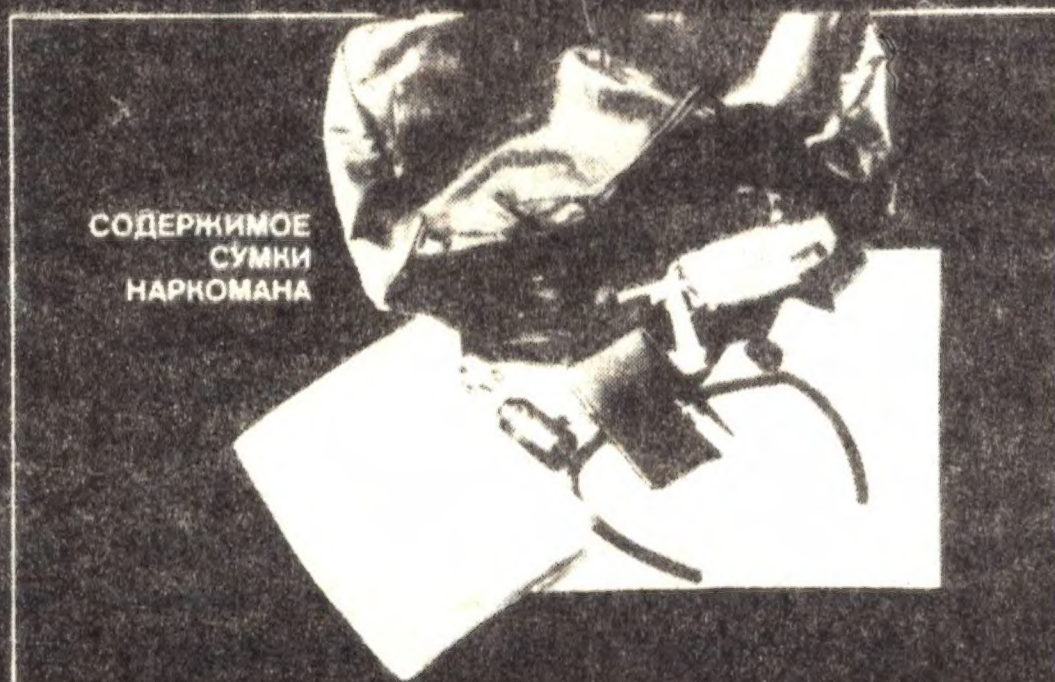
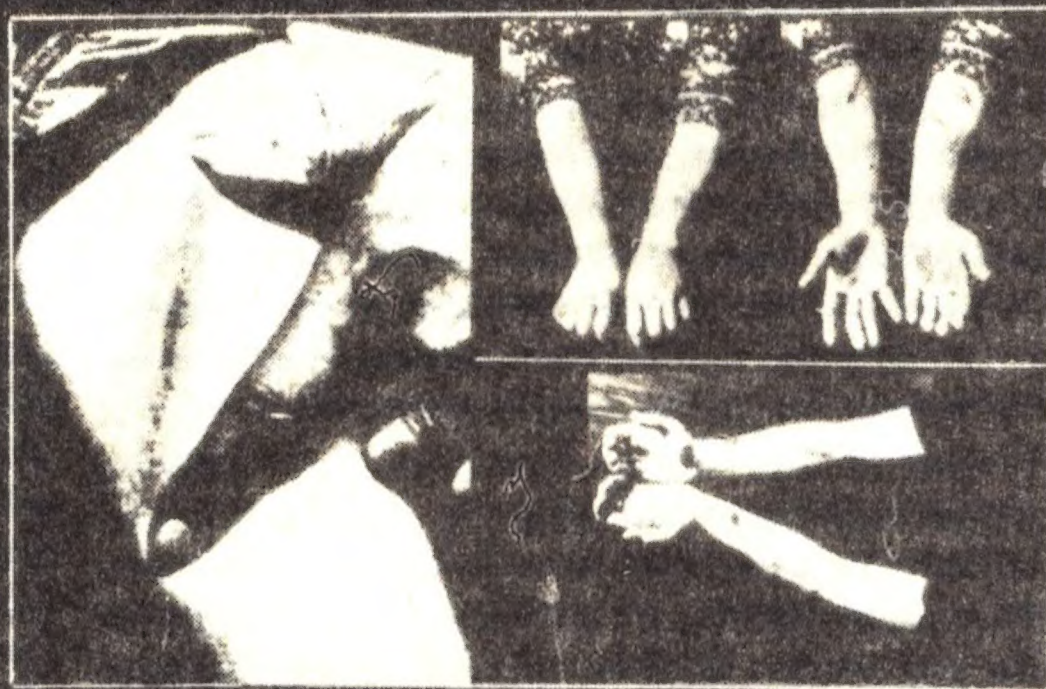
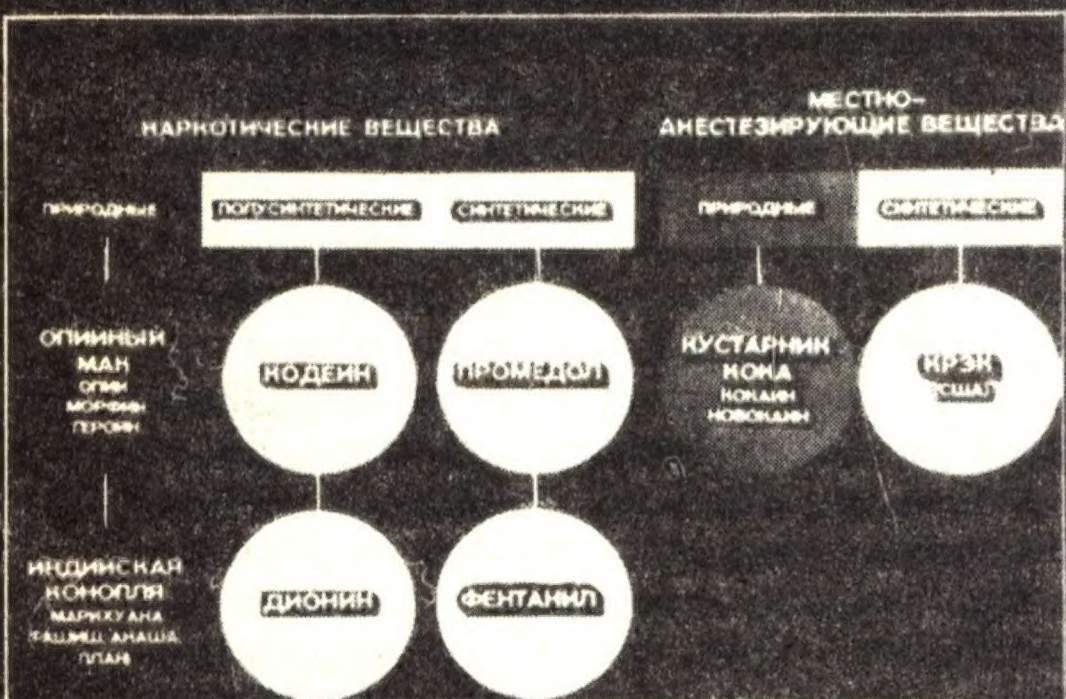
Способность наркотических средств вызывать *пристрастие* (*лекарственную зависимость*) объясняется их фармакологическим действием на те зоны мозга, раздражение которых вызывает положительные ощущения. Наркотические вещества и средства, вызывающие токсикоманию, активизируют **зоны комфорта, удовольствия, награды, поощрения, положительного подкрепления** и тем самым усиливают эмоционально положительные реакции. Физиологи, оценивая значение указанных зон для животного, считают, что его поведение определяется раздражением этих зон и зон противоположного знака (**зоны наказания, зоны неудовольствия**).

Нервные импульсы, приходящие по проводящим путям, приносят в головной мозг информацию об удовлетворении или неудовлетворении той или иной потребности. В результате животное избирает *ту тактику поведения, которая в итоге обеспечивает раздражение положительных зон.* У человека эта система, безусловно, сложнее, так как его потребности и деятельность в значительной мере обусловлены социальными факторами, **однако принцип работы системы аналогичный.**

Наркотические вещества, активизируя зоны удовольствия, **формируют новую потребность, новое желание — потребность в употреблении наркотических средств.** Эта новая потребность начинает подавлять волю и разум.

Эпизодическое употребление одурманивающих средств сменяется их *регулярным приемом.* **Угасает первоначальный эффект** от их приема, **снижаются и исчезают защитные реакции** на его введение — все это *симптомы изменения реактивности организма.* Он уже по-иному, чем ранее, реагирует на вводимое одурманивающее средство. (Человек от рождения обладает рядом врожденных защитных реакций, проявляющихся при попадании в организм токсических (ядовитых) веществ. Например, у человека, не привыкшего к употреблению алкоголя, даже небольшое количество спиртных напитков вызывает рвоту. Таким образом организм защищает себя от чужеродных вредных веществ.)

То же происходит и при первом знакомстве с наркотическими средствами. Например, *вначале* при приеме гашиша или при злоупотреблении снотворными *появляются обильный пот, икота, слюнотечение, резь в глазах, тошнота, рвота, головокружение, а затем эти симптомы уже не отмечаются* даже при глубокой смертельной интоксикации.



- ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ:**
- НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР
 - НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
 - ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
 - НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
 - ПОДРОСТКОВЫЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
 - КАБИНЕТ АНОНИМНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТОКСИКОМАНИЕЙ
 - ЛЕЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ПРОФИЛАКТОРИЙ (ЛТП) ДЛЯ НАРКОМАНОВ
 - ЛЕЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОФИЛАКТОРИЙ (ЛВП) ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ

Здоровый человек не может в течение нескольких дней кряду пить вино, водку и др. — они становятся ему противны, а большой алкоголизм пьет их ежедневно. То же происходит и при приеме одурманивающих средств. **Регулярное ежедневное их употребление свидетельствует об изменившейся реакции на эти средства — о привыкании к ним.** Оно проявляется и в повышении переносимости наркотических средств, повышении толерантности. *Толерантность — это состояние приспособления, характеризующееся ослаблением защитной реакции на первоначальную дозу одурманивающего вещества так, что для получения прежней степени одурманивающего эффекта требуется его увеличение.* Изменяются также и формы опьянения, но это происходит несколько позднее.

Параллельно возникают и усиливаются явления **психической зависимости** — состояние, при котором лекарственное средство вызывает чувство удовлетворения и требует повторного или постоянного его введения для продолжения удовольствия или предупреждения дискомфорта. Психическая зависимость проявляется в постоянных мыслях о наркотиках, в подъеме настроения в предвкушении его приема и, наоборот, в раздражительности, неудовлетворенности, подавленности при отсутствии привычного средства. Если здоровому человеку доступны различные удовольствия, он может находиться в состоянии психического комфорта в разнообразных ситуациях, то **наркоман достигает его, только находясь под действием наркотика.**

Появление признаков физической зависимости, которая проявляется в интенсивных физических расстройствах, *наступающих в случаях прекращения введения наркотика, — это следующий этап в развитии болезни.* Такие расстройства (*синдром абстиненции*) представляют собой комплекс специфических симптомов и признаков психического и физического свойства, которые характерны для действия каждого вида наркотиков.

Облегчение наступает при введении в организм этого же наркотика или другого вещества, которое оказывает сходное фармакологическое действие и принадлежит к тому же типу. *При соблюдении соответствующей дозировки физическая зависимость внешне не проявляется.* Она становится мощным фактором усиления психической зависимости, которая заставляет человека продолжать прием наркотика или возобновлять его употребление даже после попытки воздержаться от этого.

От соблазна к кошмару

В течение каждой из форм наркомании выделяются **три стадии.**

Первая — знакомство человека с наркотическим средством. Она характеризуется адаптацией. Это выражается в исчезновении защитных реакций, развитии способности употреблять наркотики постоянно и часто, увеличении доз наркотического средства для достижения прежнего эффекта (повышение толерантности), усилении влечения к наркоту на уровне психической зависимости, формировании способности достигать психического комфорта в интоксикации.

Вторая стадия характеризуется появлением двух новых симптомокомплексов — абстинентного синдрома и изменением формы опьянения. Абстинентный синдром (синдром лишения) развивается вслед за прекращением наркотизации. Синдром выражается в последовательном появлении в определенные сроки (несколько часов после последнего приема наркотика) различных симптомов и регрессе их обычно также в закономерной последовательности.

При опийном абстинентном синдроме через 8—12 часов после приема наркотика начинает обостряться влечение к нему, появляются напряженность, неудовлетворенность, зевота, слезотечение, насморк с чиханием, исчезает аппетит. *На второй день* присоединяются ознобы, сменяющиеся чувством жара, приступы потливости и слабости, гусиная кожа, двигательное беспокойство. Появляется чувство онемения мышц, боли в жевательных мышцах. *К концу вторых суток абстиненции* прибавляются мучительные боли в мышцах спины, конечностей, их сводит, тянет, крутит. Больные становятся злобными, настроение у них подавленное. Влечение к наркотику непреодолимо. С целью завладеть им больные, находящиеся в таком состоянии, могут совершать тяжелые преступления.

На третий день появляются боли в животе, рвота и изнуряющий понос (по 10—15 раз в сутки). Тяжелое состояние, обусловленное выраженным проявлением всех перечисленных симптомов, *держится до 5—10 дней* и сопровождается повышением температуры, артериального давления и изменениями биохимических показателей внутренней среды организма.

В дальнейшем проявления абстинентного синдрома уменьшаются, и они исчезают обычно в обратном порядке в течение 2—6 недель. Выраженность абстинентного синдрома зависит от продолжительности наркотизации. Описанный выше развернутый абстинентный синдром может развиваться, если человек подвергался систематической



наркотизации от 2 до 5 недель. При меньших сроках и нерегулярном приеме опийных препаратов синдром не проявляется в полной мере и его течение короче. При наркомании, вызываемой другими наркотическими средствами, он имеет в каждом случае свои характерные особенности.

На второй стадии болезни развивается еще один симптом — изменение формы опьянения. Исчезает фармакологический эффект наркотика. Для достижения прежней эйфории больной все более повышает его дозы. Но наступает момент, когда никакая доза не может вызвать прежней эйфории. Это означает, что наркотик не вызывает у больного эйфорирующий эффект. Наркотизация истощила силы организма. Наркоман, будучи бодрым и подвижным ранее до приема наркотика, на второй стадии болезни вне его действия вял и бессилен. Теперь наркотик лишь стимулирует его — на время возвращает силы и бодрость.

Еще большее истощение характеризует третью стадию, особенно при опиомании. Наркотик не вызывает не только эйфории, но даже стимулирующего действия. Он только нормализует, тонизирует больного, у которого самочувствие, работоспособность, интерес к жизни резко снижены без наркотика. Достаточная доза его может на время улучшить самочувствие и вернуть работоспособность. Причем доза эта может быть

меньше, чем прежде, так как в третьей стадии в ряде случаев отмечается снижение толерантности. На фоне общего истощения снижается и выраженность влечения, изменяется картина абстинентного синдрома, но без наркотиков больной по-прежнему обходиться не может.

Длительность каждой стадии болезни зависит от вида наркотика, регулярности и частоты его приема, способа введения. Например, при использовании опия, как отмечает профессор И. Н. Пятницкая, длительность первой стадии — 3—4 месяца, второй — 5—10 лет. Влечение же к препаратам этой группы устанавливается после нескольких инъекций морфина или после 2—3 недель нерегулярного внутривенного введения настойки опия. Всего за 2 недели здоровый подросток обрекает себя на долгие годы тяжелой болезни.

Иллюзия блаженства и радости первых 3—4 месяцев приема опия обернется для него неисчислимыми мучениями в течение многих последующих лет. Из бесчисленных возможностей жизни, открывающихся перед ним, он выбирает себе тупик, вселяет в себя ненасытное чудовище — влечение к наркотику, и все силы уйдут на постоянное вскармливание его.

«Самое страшное, что не удастся бросить, — смертельно боишься физических болей дикой силы. Ужас и стремление к удовольствию гонят на поиски куда угодно. Бежишь, придумываешь что угодно, умоляешь... Если сегодня не достал, не знаешь, как жить, и думаешь, думаешь об одном и том же и не можешь не хотеть ЭТОГО... Это похоже на жестокую сказку: идет человек по прекрасному саду и видит красивый дом. Любопытство толкает заглянуть. Входит, а сзади — хлоп. И нет выхода. И внутри нет никакой красоты — пустота, мрак и боль... Можно выйти, разбив стену. Но это сопряжено с большой болью и ужасом. Надеешься на чудо. Чудес не бывает! Кричишь «помогите!». Услышат ли?» — вот выдержка из письма наркомана (Миндлер А. Стекланный дом // В кн.: Бездна. Пьянство, наркомания, СПИД.).

ЭКРАННОЕ ПОСОБИЕ

«Осторожно: наркотики!»

автор: Зеренин А. Г.

ВЫШЛО

в издательстве «Знание» (Москва, 1989)

Цена комплекта из 18 диапозитивов

с брошюрой — 2 р. 61 к.

К СВЕДЕНИЮ ПОДПИСЧИКОВ!

В 1990 году основу выпусков ежемесячника «ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ» составит ряд тем, среди которых следующие вошли в издательский план по просьбе наших читателей:

ОПОРА И ДВИЖЕНИЕ: ПРЕОДОЛЕНИЕ НЕДУГОВ (выпуск II)

В выпуске будут рассмотрены болезни суставов, столь распространенные в наше время, возможности их лечения, профилактики осложнений, восстановления; даны конкретные советы и рекомендации, включая и опыт мануальной терапии.

ПИТАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ (выпуск I)

В выпуске будут даны лучшие системы лечебного и профилактического питания, в том числе и вегетарианского; рассмотрены факты, вымыслы и заблуждения в этой области оздоровления, натуропатические диеты, а также вопросы о том, как правильно пользоваться помощью микрофлоры желудочно-кишечного тракта в пищеварении и медикаментозном лечении.

МЕЖДУ ЗДОРОВЬЕМ И БОЛЕЗНЬЮ (выпуск III)

В выпуске будет рассказано о диагностике и преодолении иммуно-депрессивных состояний, о том, что такое предраковое состояние; даны соответствующие советы и рекомендации по оздоровлению, профилактике осложнений.

СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ (выпуск I)

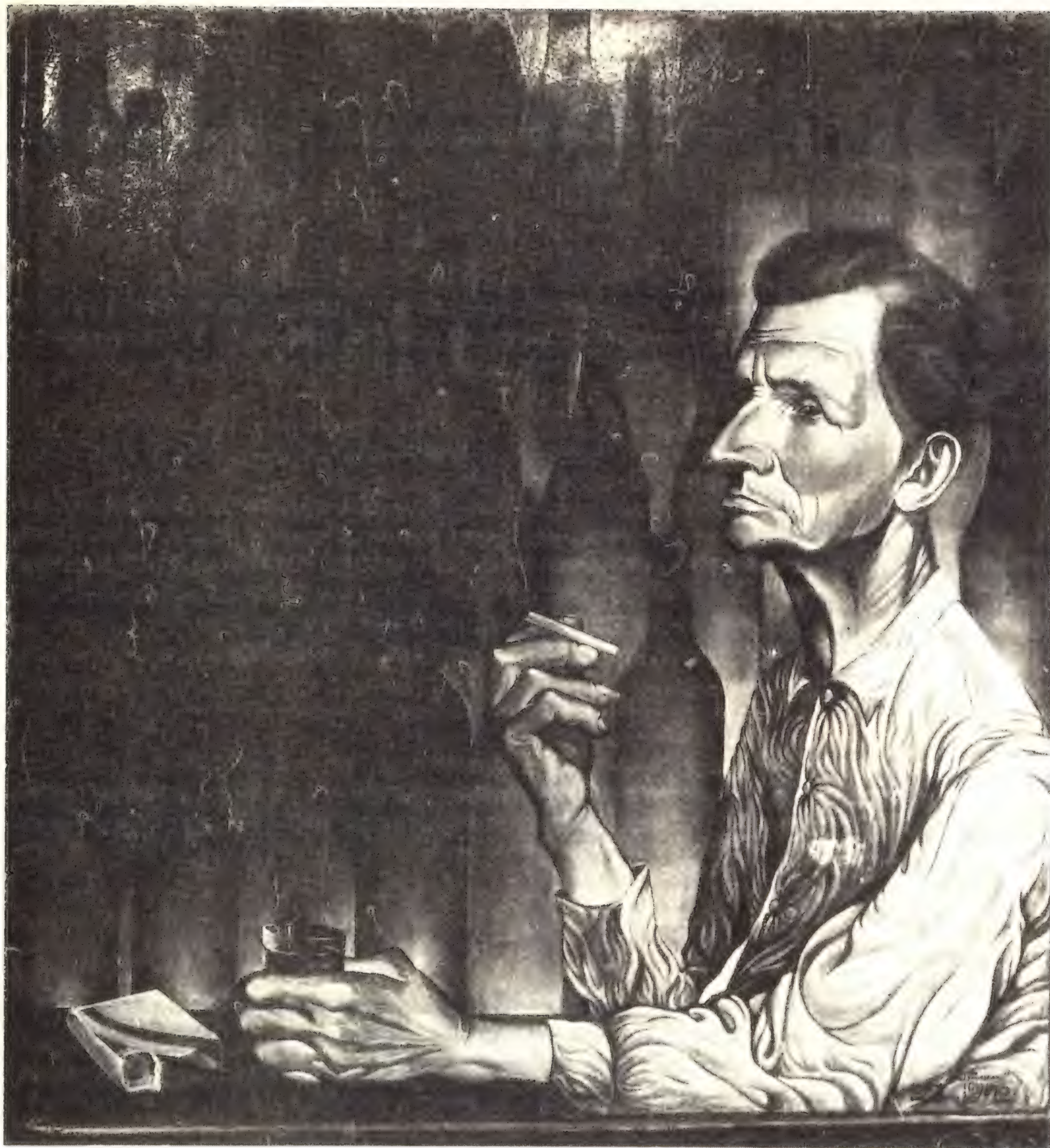
В выпуске будут рассмотрены наиболее распространенные отклонения в сексуальном поведении мужчины и женщины, особенности психосексуального здоровья, нарушения детородных функций организма женщины и болезни половых органов мужчины; даны советы и рекомендации, специальное внимание будет уделено тому, как быть с простатитом и импотенцией.

+ + +

По-прежнему каждый из выпусков будет тематически расширен за счет публикуемых из номера в номер серий материалов в рубриках: «Возможности самоконтроля», «Лекарственные средства», «Наши рефераты», «Фенология здоровья», «Читателю на заметку», а также новых — «Будущий ребенок», «Домашнему астрологу», «Школа микромассажа», «Больному диабетом» и других, в том числе и предложенных нашими постоянными подписчиками.

Девиз нашего издания

«ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ — В ТВОИХ РУКАХ!»



НАПОМИНАЕМ

В розничную продажу наше издание **НЕ ПОСТУПАЕТ**

Подписка только **ПОЛУГODOВАЯ и ГОДОВАЯ**

Индекс подписки — 70063

СОВЕТУЕМ СВОЕВРЕМЕННО

ОФОРМИТЬ ВАШУ ПОДПИСКУ на следующий год!

Стоимость полугодовой подписки — 1 руб. 20 коп.,
годовой — 2 руб. 40 коп.

М. Цетлин, Л. Порохова

КАК ЗАБОЛЕВАЮТ АЛКОГОЛИЗМОМ

Почему необходима борьба с пьянством и алкоголизмом, понимает каждый. От пьянства страдают миллионы людей, страдают производство и быт, страдают настоящее и будущее человека, благополучие семьи.

Преодолеть пьянство и алкоголизм — значит знать, как бороться. Народная мудрость гласит: *«Чтобы врага одолеть — надо знать его в лицо»*. Зачем вообще люди пьют? Как и почему они втягиваются в пьянство? Что такое алкоголизм? Почему и как возникает эта болезнь? По каким признакам можно судить о переходе пьянства в алкогольную болезнь? Каковы стадии этой болезни и как они распознаются?

На все эти вопросы мы постараемся ответить. Ответы будут короткими, все они основаны на коллективном опыте специалистов — ученых, врачей всех стран.

Почему люди пьют?

Человечество знакомо с алкоголем 6 тысячелетий. У многих народов сложились алкогольные традиции — неписанные законы, определяющие, *когда можно и нужно пить*. Извлекалось же из алкоголя одно — способность изменять душевное состояние человека для *успокоения, расслабления, подъема настроения, ощущения комфорта*.

Однако такое состояние искусственное, оно фальшивое, неоплаченное. Ведь цена настоящей радости, заслуженного душевного покоя — это труд, терпение, вдохновение, пот и даже кровь. А *цена алкогольной радости — стоимость бутылки*. Удовольствие достигается простым химическим раздражением тех областей, центров в мозгу, которые управляют настроением, чувствами, переживаниями.

Эти мозговые центры как раз и отвечают за способность человека смотреть на себя, на жизнь трезво, объективно, разумно, критически, контролировать свое поведение и управлять им. Но, обманывая мозг, мы обманываем сами себя. «Пьяному море по колено», он весел без повода, не стесняется ни себя, ни других, он «утопил» вчерашние и завтрашние проблемы и беды.

Вывод. Человек с помощью алкоголя на время опьянения восполняет то, чего ему недостает: хорошего настроения, умения общаться, отдыхать и веселиться и умения

успокаиваться, расслабляться после нервного напряжения, переживать трудности и беды. Алкоголь покрывает *дефицит умения владеть собой*, регулировать свое состояние и поведение.

АЛКОГОЛЬ И «Я»

Путь в алкогольную болезнь, в хронические алкоголики — это путь все большего сближения с алкоголем, превращения его в *верного «друга», в лучшее средство «облегчения» жизни*.

Как же это происходит? Познакомившись с алкоголем где-то в молодые годы, человек повторяет затем выпивки по различным поводам. И постепенно у него складываются *свои особые, личные отношения с алкоголем*.

Какими они могут быть? В зависимости от частоты выпивок, привычного количества выпиваемых напитков, от того, какова личная реакция организма на алкоголь, а главное, от того, *какое место алкоголь занимает в жизни человека*, можно говорить:

- о нормальных отношениях с алкоголем;
- о злоупотреблении алкоголем;
- о наличии алкогольной болезни (*алкоголизма*) на той или иной ее стадии.

Как различаются эти 3 формы взаимоотношений человека с алкоголем? Как они переходят друг в друга?

Разумный нейтралитет

Можно ли вообще говорить о *нормальном употреблении* алкоголя? Очевидно, можно, пока существуют алкогольные тра-

ЦЕТЛИН Михаил Георгиевич — руководитель отделения антиалкогольной и антинаркотической пропаганды Всесоюзного научного центра медико-биологических проблем наркологии Минздрава СССР, кандидат медицинских наук.

ПОРОХОВА Людмила Анатольевна — старший научный сотрудник отделения алкогольной и антинаркотической пропаганды Всесоюзного центра медико-биологических проблем наркологии Минздрава СССР, кандидат медицинских наук.

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ



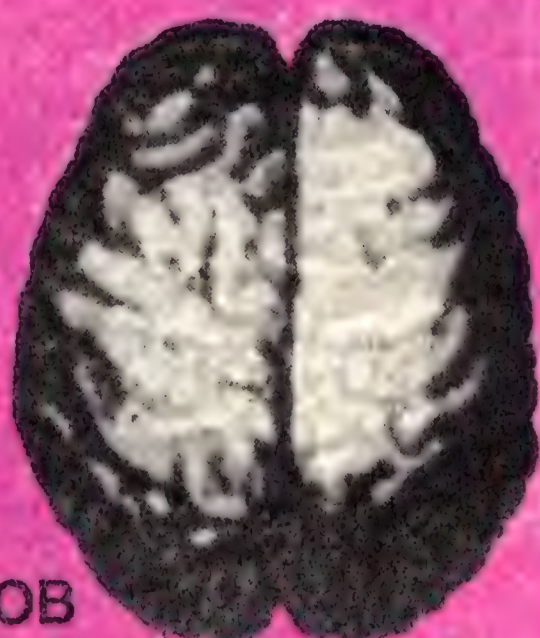
ОЖИРЕВШЕЕ СЕРДЦЕ АЛКОГОЛИКА



ЗДОРОВЫЙ МОЗГ



МЯГКАЯ ОБОЛОЧКА МОЗГА У АЛКОГОЛИКОВ УТОЛЩАЕТСЯ, МУТНЕЕТ



диции и не принят (всеми и добровольно) сухой закон.

С точки зрения медицины, личной и общественной пользы, **единственная форма нормальных отношений с алкоголем — это отказ от него, сознательно трезвый образ жизни.** С позиций реальной действительности приходится говорить об *условной норме*, чтобы отличить здорового человека от того, кто стал на путь пьянства и заболевания алкоголизмом.

Вот признаки условного нормального употребления алкоголя.

I. Строгий отбор поводов. Выпивки только по особым, исключительным случаям — как дань обычаям, традициям. Вне этих случаев человек не стремится выпить и сам не организует выпивок.

II. Редкая частота выпивок: не чаще одного, максимум — двух раз в месяц. Человек никогда практически не пьет 2 дня подряд.

III. Постоянное сохранение ситуационного контроля. Человек способен вне зависимости от ситуации и любого внешнего давления отказаться от предложения выпить. Он всегда контролирует себя в ситуации выпивки.

IV. Постоянное сохранение количественного контроля. Человек точно знает, сколько он может выпить, свою дозу, которая обычно не превышает 100—150 г водки. Он всегда сохраняет четкий контроль за количеством выпитого во время выпивки.

V. Сохранение в течение жизни низкой переносимости алкоголя с защитной реакцией организма при передозировке. Нормальная реакция непьющего человека на алкоголь в количествах, превышающих его личную дозу, — это реакция на яд. Организм защищается от яда реакцией освобождения, очищения — *защитной рвотной реакцией.* При продолжении выпивки рвота возобновляется. Появление рвоты при минимальной

передозировке — это полезная, хорошая реакция. И у нормально пьющего она сохраняется на всю жизнь.

Изначальное отсутствие такой реакции при первом знакомстве с алкоголем (при мало-мальски значительном его количестве) — это **опасный сигнал**: у человека отсутствует или ослаблена защита от алкоголя! Почему? Возможно, у него имеется «алкогольная наследственность», т. е. больные алкоголизмом в роду, чье пьянство перестроило и устранило механизм защиты, что и передалось потомству.

VI. Постоянные «нормальные» формы опьянения. Обычно неглубокое опьянение — легкая степень его тяжести. Более сильное опьянение крайне редко и субъективно оправдывается якобы исключительностью ситуации. Что не менее важно — в опьянении всегда сохраняется правильное, четко контролируемое поведение, без нелепых поступков или излишней агрессивности.

VII. Нормальное самочувствие на следующее утро после выпивки. Физическое и умственное состояние обычное, готовность трудиться на полную мощность. Если же накануне личная доза была превышена, привела к плохому самочувствию с рвотой, то возможно легкое недомогание, которое быстро проходит после гимнастической зарядки, водных процедур и завтрака. Предложение выпить для опохмеления вызывает резко отрицательную реакцию. А «насильственная» утренняя выпивка вновь резко ухудшает состояние и сопровождается чувством отвращения к спиртному.

VIII. Отсутствие каких-либо нарушений памяти, связанных с действием алкоголя и наступающих после выпивки. На следующий день человек во всех деталях помнит вчерашние события — до, во время и после выпивки, их последовательность.

IX. Отсутствие влияния алкоголя на здоровье, на состояние внутренних органов и систем организма. Обследование нормально пьющего человека в любом возрасте не выявляет нарушений в работе организма, его нервной системы, прямо связанных с действием алкоголя.

X. Алкоголь не становится особой ценностью для человека или средством регуляции самочувствия или настроения. Неизменно сохраняется нейтральное или — еще лучше! — негативное отношение к алкоголю. Выпивки не имеют какой-либо особой привлекательности. Практически всегда человек справляется со своими настроениями без помощи алкоголя. Ни в каком качестве алкоголь не является для него ценностью.

ПУТЬ В АЛКОГОЛЬНЫЙ ОМУТ

Как и почему люди втягиваются в пьянство? Когда мы можем говорить о бытовом пьянстве, бытовом злоупотреблении алкоголем?

Во-первых, люди втягиваются в пьянство, когда они приобретают личный опыт воздействия алкоголя, и он некритически ими оценивается положительно. А происходит это, когда в качестве ложного друга алкоголь, «помогая» отдыхать, развлекаться, общаться, а то и горевать, как бы подталкивает слабого человека к повторению и учащению выпивок.

Возможно и втягивание в алкогольные компании — группы людей, в жизни которых выпивки занимают обязательное и важное место. Такая группа приобщает к алкогольным ритуалам активно, новичок участвует в законных для такой компании выпивках.

По этим причинам у человека может постепенно сложиться *собственный ритуал бытового пьянства* — система обязательных выпивок, он считает себя не вправе от них отказываться. Пьет и в честь получения зарплаты, и окончания трудовой недели, и начала отпуска, многочисленных народных, профессиональных и личных праздников, наконец, футбольных и хоккейных матчей, по поводу игры в домино, бани, рыбалки, грибной охоты либо просто так, например за встречу.

Вот признаки бытового пьянства

I. Расширение круга поводов к выпивке. Если ранее вы пили только в редких общепринятых случаях, а теперь и самые различные ситуации вдруг оказываются причиной — значит, вы ищете повод для пьянства.

II. Нарастание частоты выпивок, как правило, до нескольких раз в месяц.

III. Начальное ослабление ситуационного контроля. Вы пьете уже не только тогда, когда убеждены в допустимости выпивки. Все чаще подчиняетесь давлению внешней среды — круга приятелей, а точнее, собутыльников. Однако пьете, пока еще зная про себя, что не надо бы этого делать — не время или не место...

IV. Постепенное увеличение количества выпиваемых напитков — повышение своей дозы до 300—500 г водки. Контроль за объемом выпитого обычно сохраняется, но учащаются отдельные случаи его потери, а это сигнал о готовности к алкогольной болезни.

V. Постепенное ослабление и исчезновение защитных реакций организма. Два последних признака говорят о том, что вы

ЗДОРОВАЯ ПЕЧЕНЬ



ОЖИРЕВШАЯ
ПЕЧЕНЬ
АЛКОГОЛИКА



СМОРЩЕННАЯ,
РУБЦОВАЯ
ПЕЧЕНЬ

ЗДОРОВАЯ ПОЧКА



ПОЧКА
ОЖИРЕВШАЯ



ПОЧКА
СМОРЩЕННАЯ

ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК



У АЛКОГОЛИКОВ
СКЛАДКИ
ЖЕЛУДКА
НАБУХАЮТ,
ДЕЛАЮТСЯ
ГРУБЫМИ

обучаетесь чрезмерно выпивать (без рвоты). И это очень плохо! Это еще один признак готовности к втягиванию в алкогольную болезнь. Подобные «личные рекорды» — не повод для мужской гордости, как думают некоторые молодые люди, а знак беды!

VI. Постепенное утяжеление форм опьянения и их изменение. Помногу пьющий

человек все чаще доводит себя до средней или даже до тяжелой степени опьянения, т. е. до отключения. Вы все хуже контролируете свое поведение в опьянении. Как правило, пьяный ввязывается в драки, скандалит и оказывается в милиции или вытрезвителе. Подобное поведение в общественном месте или дома — еще один сигнал надвигающейся беды!

VII. Учащение случаев плохого самочувствия на следующий день после выпивки. Физическое недомогание с вялостью, головной болью, сухостью во рту может сочетаться с пониженным настроением по утрам и переживаниями вины за содеянное. Эти явления проходят достаточно быстро (после душа, плотного завтрака, а иногда к середине дня). *Попытки же опохмеления ухудшают самочувствие, спиртное воспринимается как крайне неприятное, вызывает отвращение.*

VIII. Отдельные случаи утреннего забывания событий, происходивших накануне (во время или после окончания выпивки). Даже единичный провал в памяти — *серьезный признак грозящего бедствия.*

IX. Появление болезненных реакций организма на алкоголь — большей частью временных, быстро проходящих, но достаточно отчетливых. С массивной выпивкой бывают связаны подъем артериального давления, острое воспаление слизистой желудка, обострение язвы желудка, болезни сердца или печени. У больных с поражением нервной системы (в связи с перенесенной травмой головного мозга и т. п.) пьянство может спровоцировать нервный срыв.

X. Наконец, постепенно утверждая алкоголь в качестве несомненной жизненной ценности, человек тем самым формирует систему бытового злоупотребления алкоголем. Если события, не сопровождающиеся приемом алкоголя, все чаще рассматриваются как пустые, скучные, а все, что связано с выпивкой, — как привлекательное, — *это важнейший признак появления систематического злоупотребления алкоголем.*

Поставьте перед собой зеркало. Взгляните на себя со стороны.

Бытовое пьянство — уже предболезнь! Если вы выявили у себя **несколько признаков злоупотребления алкоголем**, это очень серьезно! В таком случае вы рискуете стать алкоголиком, вам **грозит болезнь!** Будьте бдительны!

ОМУТ ЗАТЯГИВАЕТ ТОНУЩЕГО

Когда же и как именно бытовое пьянство переходит в алкогольную болезнь?

Всего несколько лет, а иногда лишь месяцев злостного пьянства ведут к *1-й стадии алкоголизма*. От бытового злоупотребления она отличается в основном количественно. Но есть и *качественно новый признак* наступления особых отношений человека с алкоголем, свойственный именно 1-й стадии алкоголизма как болезни. Это **психическая зависимость от алкоголя.**

Проявляется в том, что у человека все чаще начинает появляться желание вновь

выпивать, *потребность в повторении выпивок, т. е. влечение к алкоголю.*

Не имеет значения, осознается ли наличие этой потребности или нет. Вы можете считать, что стремитесь не к выпивке как таковой, а к **ситуациям, в которых, что называется, не грех выпить.** А возможность такая в большинстве случаев реализуется. Как это выглядит? Постепенно все более активно вы организуете встречи с теми людьми и по такому поводу, когда выпивка **обязательна, и появляется огорчение, когда застолье откладывается или расстраивается.**

При этом **важный признак наличия влечения к алкоголю** таков. Если трезвое время затягивается, то **меняется настроение и соответственно поведение: человек становится раздражительным или грустным, ему скучно.** Он не находит себе места и ищет причину для ухода из дома и встречи с собутыльниками.

Такой человек с удовольствием говорит на алкогольные темы. Мрачный и злой, он успокаивается и оживляется, покупая питье, договариваясь о застолье, вспоминая прежние пьянки. Человек **может и осознавать наличие у себя тяги к алкоголю.** И все же иногда он побеждает *тяготение*, когда пытается бороться с ней. Но чаще — увы! — побеждает *«зеленый змий»*...

Кнут и пряник для мозга

Почему это происходит и обязательно ли возникает и закрепляется влечение к алкоголю, психическая зависимость от него?

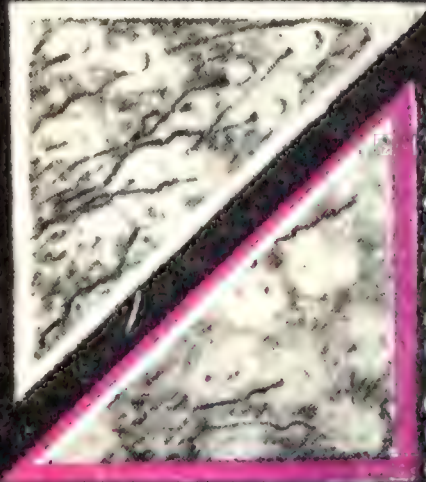
Потому, что **мозговые центры настроения, саморегуляции поведения, на которые как раз и действует алкоголь, за время бытового пьянства привыкают к нему.** Постепенно они начинают сами все меньше работать, как бы ожидая очередной дозы алкоголя. А *без приема внутрь* у человека периодически возникают *хандра, ощущение внутренней пустоты, нехватка чего-то очень важного.* Это мозг сигнализирует: *«Давай алкоголь!»*... А это и есть влечение к алкоголю.

Человек выпивает — мозг возбуждается. Тогда и изменяется состояние: *улучшается настроение и т. д.* Теперь он тянется ко всему, что связано с выпивкой, подчас испытывая и острейшее желание выпить. **Все его поведение направляется на активные поиски спиртного. Алкоголь становится обязательной и важной составной частью образа жизни, условием отдыха, встреч, условием радости и горя.**

Так возникает **психическая зависимость и душевного состояния, и поведения человека от приема алкоголя — рабство.**

Морфология спермы

у здорового мужчины



у пьющего мужчины
уменьшено
количество
сперматозоидов,
изменено
их строение,
снижена
подвижность.
Отмечаются
импотенция
и бесплодие

Дети, родившиеся

до заболевания
отца
алкоголизмом

без умственных
отклонений
успешно учатся
в школе,
ПТУ
вузах;

после заболевания отца
через 3-4 года

умственная
отсталость, дебиль-
ность I степени
80-90%
предел обучения
4-5 классов
из-за снижения
интеллекта

через 8 лет

дебильность
II-III степени,
идиотия
80-90%
обучение
только
во вспомогательной
школе

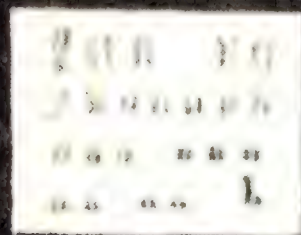
после 4-летнего
воздержания
от алкоголя

отсутствие
нарушений
психики
80-90%

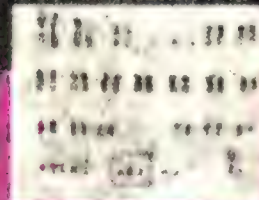


Алкоголь вызывает наследственные нарушения в последующих поколениях /2-3/

Картиотип в норме



Картиотип
при болезни
Дауна
трисомия 21
пары хромосом



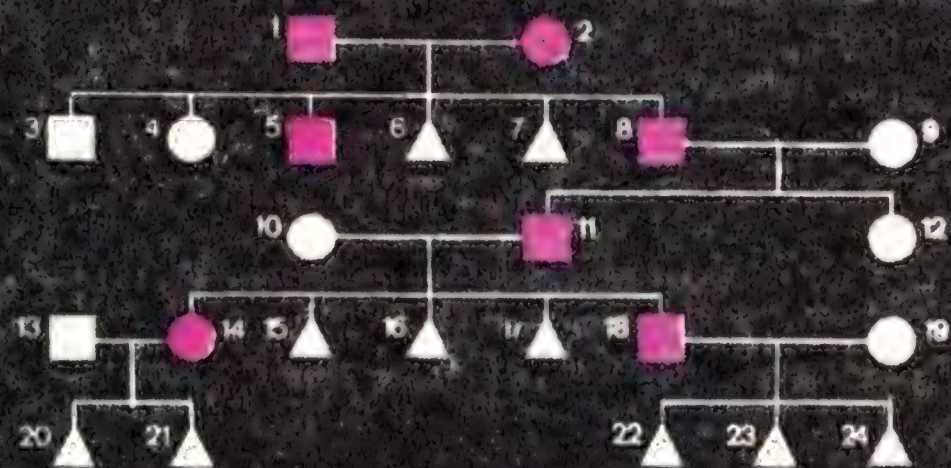
Ребенок
с болезнью
Дауна



Дерматоглифика
ладони
ребенка
с болезнью
Дауна



Генеалогическое дерево потомства пьющих родителей

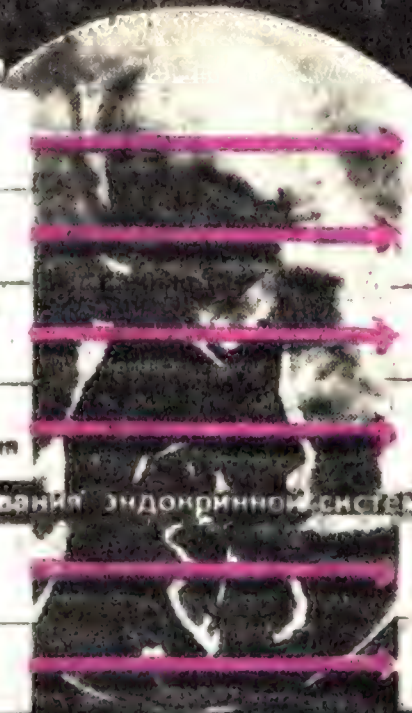


Условные
обозначения:

● здоровые женщины и мужчины
■ страдают алкоголизмом
▲ самопроизвольные аборт, мертворожденные и недоношенные дети

Заболевания пьющей матери

Заболевание печени
Заболевания почек и токсикоз
Заболевания сердца и сердечная недостаточность
Поражение легких хроническая пневмония
Заболевания эндокринной системы
Гипертиреоз
Сахарный диабет



Поражение плода

Поражение печени
Гипоксия и надпочечниковая недостаточность
Гипоксия и надпочечниковая недостаточность
Гипоксия
Повреждение щитовидной железы гипотиреоз
Гипоксия, отек мозга, обменные нарушения, незрелость организма

Прямое действие алкоголя на плод
в организме беременной женщины

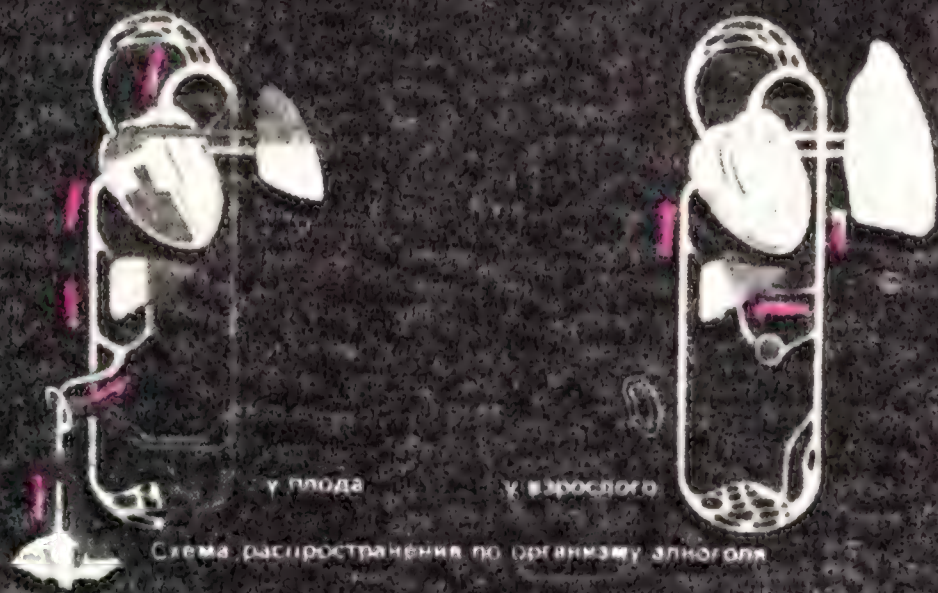


Схема распространения по организму алкоголя

Алкогольный синдром плода и его проявление у новорожденных

Внутриутробная
гипотрофия **80-90%**

Врожденный
порок сердца **30-49%**

Аномалии
конечностей **18-41%**

Носоглазие **10-20%**

Недоношенность **40-70%**

Микроцефалия **84-88%**



Неврологические
нарушения **85-89%**

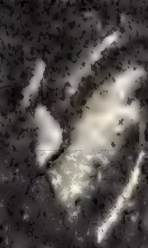
Аномалии лица **65-70%**

Нарушение
физического
развития **80-90%**

Уродство
половых
органов **38-49%**

Морфологические изменения сердца и печени у плода с алкогольным синдромом

Сердце плода
без отклонений
от нормы



Печень плода
в норме

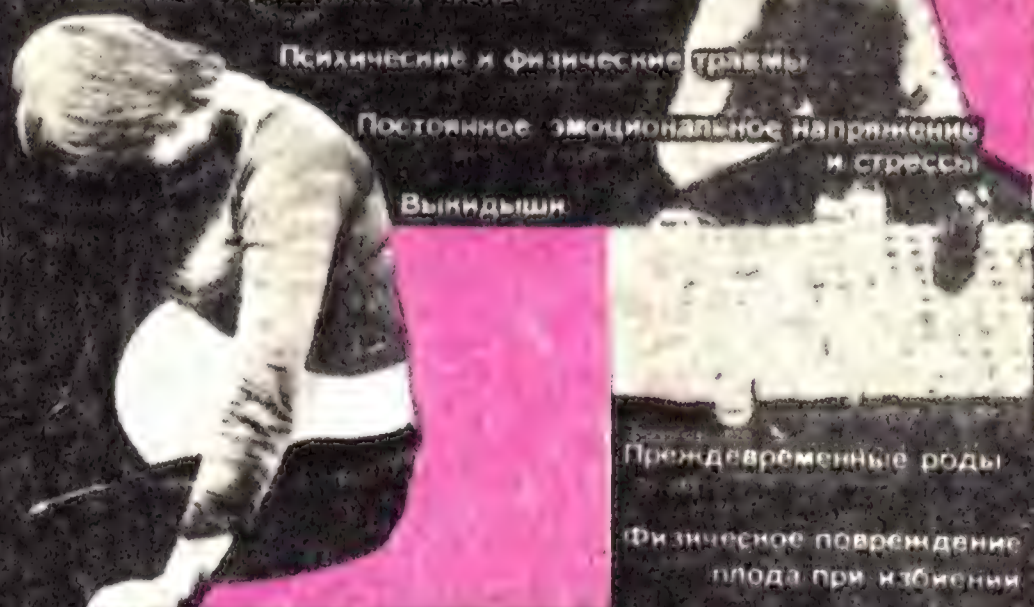


Печень плода
при алкогольном
синдроме

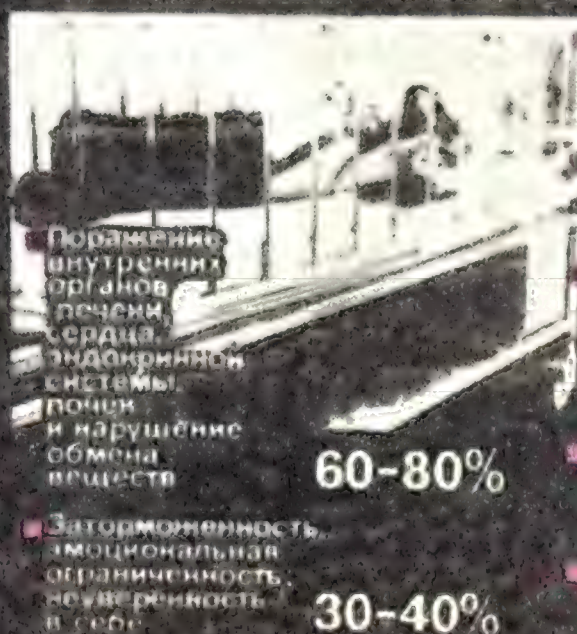


Сердце плода
с алкогольным
синдромом

Влияние пьянства мужа на течение беременности жены



Проявление алкогольного синдрома у детей дошкольного возраста и подростков



60-70%

40-50%

40-50%

30-40%

20-30%

100%

Влияние пьянства отца на ребенка



«Синдром жестокого обращения» с ребенком: дебилность, инвалидизация, истощение, авитаминоз



Психическое перенапряжение, невроз, психопатия
Уход из дома, бродяжничество
Нравственное падение, аморальные поступки
Развитие жестокости

Частота поражения ребенка при хроническом алкоголизме отца или матери

Хронический алкоголизм	Преждевременные роды у матери	Замедленное физическое развитие ребенка
отца	17%	37%
матери	32%	66%



Воздействие алкоголя на мужской и женский организмы



Содержание алкоголя в крови - 1
При этом: селезенка - 1
сердце - 1
печень - 1,45
желудок - 1,7
надпочечники - 1,5
почки - 1,35
мозг - 1,75
половые органы: у женщин - 1,35 у мужчин - 1,55

Доза алкоголя, вызывающая смертельный исход: у взрослых

6-8 г/кг веса: 700-900 г водки



у детей 1-2 г/кг веса: 30-50 г водки

Именно наличие психической зависимости позволяет говорить о развитии у человека алкоголизма как болезни. Потому что болезнь — это ограничение свободы жизнедеятельности. И перелом ноги ограничивает эту свободу, как и болезненное стремление к чистоте у больных неврозом подчиняет себе

всю их жизнь, они без конца моют руки, стирают и т. п. Точно так же зависимость от алкоголя существенно ограничивает свободу поведения человека, свободу выбора поступков, круга общения, время препровождения. Алкоголь подчиняет его себе, обращая в раба поллитровки. Человек заболевает

алкогольной болезнью — хроническим алкоголизмом.

Вот признаки наступления 1-й стадии алкоголизма

I. Максимальное расширение круга поводов для алкоголизации с активным поиском таких поводов. Практически любая ситуация может побудить к выпивке.

II. Дальнейшее нарастание частоты выпивок — до 2—3 раз в неделю. Так окончательно оформляется система личного пьянства. Пьющий человек подчас активно борется за свое право жить так, как он считает нужным, с матерью или женой, с товарищами, пытающимися удержать его от падения. Нередко он бросает дом, меняет место работы, уезжает в вольные края. На самом же деле так больной, подчиняясь зову бутылки, борется за право пить так, как этого требует его уже сложившийся механизм влечения к алкоголю.

III. Дальнейшее постепенное ослабление ситуационного контроля. Охваченный влечением к алкоголю, человек пьет тогда и там, где он раньше не пил и где пить нельзя: на улице, в магазине, на работе. Поэтому время от времени он попадает в вытрезвитель или предстает перед судом товарищей по работе.

Все чаще возникают семейные скандалы из-за пьянства и его последствий.

IV. Рост количества выпиваемых алкогольных напитков. Во-первых, привыкание мозговых центров к действию алкоголя приводит к тому, что ставшая было достаточной доза через какое-то время перестает давать желаемый эффект опьянения. Ее приходится увеличивать.

Во-вторых, появляется новый серьезнейший признак алкогольной болезни — влечение к алкоголю во время выпивки. Организм человека за время пьянства так перестраивается, что начинает воспринимать алкоголь как нужное, родное. И после первых порций выпивки он, как бы распознав друга, начинает требовать дальнейшего его приема. Это ощущается как вспыхивающее острое желание продолжать выпивку вплоть до достижения тяжелого опьянения.

Внешне алкогольная жажда проявляется как торопливость с очередным тостом, активное опережение круга в застолье в количестве выпитого, наконец, стремление выпить все до дна и добавлять еще и еще. А в итоге больной выпивает до 500—1000 г водки.

Таким образом, постепенно все более снижается и, наконец, утрачивается количественный контроль за выпитым. Теперь человек, начав пить, уже не может остановиться. Именно о нем говорят: «Ему одной рюмки много, а двадцати — мало»...

V. Постепенное полное исчезновение защитных реакций организма в отношении алкоголя даже при передозировках. Защита разрушена окончательно!

VI. Все более тяжелые формы опьянения и неправильного, вплоть до скандального, поведения в опьянении. Учащаются «подвиги» в пьяном виде, больной становится нетерпимым в такие моменты в семье, даже в кругу собутыльников.

VII. Все более частое, длительное и выраженное ухудшение утреннего самочувствия после вечерних выпивок. Период физического недомогания утяжеляется и затягивается, настроение все более падает. Утреннее опохмеление может вызвать отвращение или рвоту. Но однажды может вдруг облегчить самочувствие, и это особенно опасный признак развития болезни. Почему? Об этом скажем особо.

VIII. Учащение случаев утреннего забывания вчерашних событий в связи со все более тяжелым действием на мозг растущих, вплоть до смертельных, доз алкоголя.

IX. Все более частое после массивных возлияний обострение имеющихся болезней — язвы желудка или 12-перстной кишки, гипертонии, болезней сердца, печени, почек... Алкоголь особенно поражает нервную

АЛКОГОЛЬНАЯ ЭМБРИОПАТИЯ

ПСИХИЧЕСКИЕ ДЕФЕКТЫ:

ГОЛОВНЫЕ БОЛИ,

УТОМЛЯЕМОСТЬ И НЕВНИМАТЕЛЬНОСТЬ,

МОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ,

НЕУПРАВЛЯЕМОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ,

ПЛОХАЯ ОБУЧАЕМОСТЬ,

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬ,

РАННЯЯ ПСИХОПАТИЗАЦИЯ,

СЛАБОУМИЕ,

СУДОРОЖНЫЕ ПРИПАДКИ



систему, и уже на 1-й стадии алкогольной болезни нарастает раздражительность, становится неустойчивым настроение, подчас расстраивается сон.

Х. Важнейший признак 1-й стадии алкоголизма — окончательное закрепление отношения к алкоголю как к одной из наибольших жизненных ценностей. Потребность в алкоголе, интерес к нему занимают лидирующее положение среди других жизненных стимулов, оттесняя или даже вытесняя другие интересы, увлечения, занятия, в том числе семейные, учебные, общественные, спортивные. Все, что связано с выпивкой, оказывается хорошим, нужным, важным; остальное — необязательным, неинтересным.

К зеркалу! Пора в полном смысле слова трезво взглянуть на себя и решить: а не перешло ли у меня бытовое пьянство в 1-ю стадию алкогольной болезни? **Обнаружение даже 2—3 признаков требует немедленного обращения за врачебной помощью! Медлить нельзя,** иначе болезнь будет развиваться все дальше и глубже! *Чем раньше начато лечение — тем больше шансов на излечение!*

Если человек уже болен алкогольной болезнью (по всем признакам 1-й стадии), но он не лечится, не бросает пить, то неминуем и переход от 1-й ко 2-й стадии алкоголизма.

НА ДНЕ ОМУТА

2-я стадия — это разгар болезни, ее окончательного оформления и закрепления, стадия проявления всех тяжелых последствий длительного пьянства со стороны организма — поражения внутренних органов, а особенно нервной системы, психики. Она наступает тогда, когда длительное алкогольное насилие вынуждает организм к полной и необратимой перестройке всей системы его работы, его жизнедеятельности.

Прежде всего завершается перестройка системы обмена веществ. Алкоголь становится его обязательной составной частью, оказывается необходимым продуктом питания, без которого организм плохо работает, дает сбой. Организм теперь находится в полной зависимости от наличия или отсутствия в нем алкоголя. Такая форма зависимости называется физической.

Опохмеление

Физическая зависимость — это потребность организма больного человека в систематическом (постоянном или периодическом) употреблении алкоголя. Как она проявляется себя?



При недостаточном количестве алкоголя в организме, например наутро после выпивки, у больного возникает *похмельное состояние* разной степени тяжести, но всегда мучительное. Он испытывает разбитость, слабость, головную боль, у него потливость, частое сердцебиение, повышается или падает артериальное давление. Характерны отеки, красное лицо, дрожь в пальцах рук, а подчас и в ногах и даже во всем теле, потеря аппетита, нередко общий озноб.

Тяжелое физическое состояние почти всегда сочетается с подавленностью или нервным напряжением — на душе необъяснимая тревога, страх перед чем-то ужасным, но неотвратимым, гложет чувство вины перед близкими за содеянное в угаре выпивки.

Больной стремится к опохмелению, ищет любое спиртное. И только опохмеление улучшает самочувствие, приводит его к норме, снимает тяжесть с души. Иногда больной, понимая, что перед работой пить нельзя, терпит до обеда или даже до вечера и лишь потом выпивает (*отставленное опохмеление*). Но сути дела это не меняет: *опохмеление (новая порция алкоголя) необходимо.*

Важно понимать, что похмелье — это не столько следствие отравления организма алкоголем, сколько проявление нехватки, дефицита его. Отравление грибами, например, или новой порцией мухоморов не лечат. А алкоголик вынужден опохмеляться, вновь вводить себе яд, потому что без этого ему еще хуже.

И еще...

Так работает алкогольный механизм, требующий все нового «топлива», и это объясняет все новые болезненные признаки, свойственные 2-й стадии алкоголизма.

Прежде всего полная утрата количественного контроля. Практически любая



СИФИЛИТИЧЕСКОЕ РАЗРУШЕНИЕ НОСА И ЧЕЛЮСТИ

начальная доза алкоголя служит заправкой, вызывая страстное желание продолжить выпивку. И, начав пить, больной уже не может остановиться, пока не выпьет свою дозу, а она высока — от 0,5 до 1 л водки и более. Следовательно, неминуемо тяжелое опьянение и не только глубиной помрачения сознания, но и поведением в таком состоянии: *обычны злобность, агрессивность и т. д.*

Утрачивается и ситуационный контроль: больной почти всегда пьет без учета уместности своего пьянства, реакции окружающих и т. д. Хотя нередко опохмеление долго утаивается, постепенно оно открывается сначала в семье, а затем и на работе. **Меняется форма пьянства:** оно становится постоянным, практически ежедневным или периодическим, запойным, причем запои длятся от 2—3 дней до месяца и более. Регулярно после каждой выпивки наблюдаются выпадения памяти — забываются отдельные, нередко весьма продолжительные сцены периода опьянения.

2-я стадия алкоголизма — расцвет «алкогольных болезней»: цирроз печени, гипертоническая болезнь, приводящая к инсультам (кровоизлияниям в мозг), внезапная остановка сердца — увеличенного в размерах до «бычьего», слабого и дряблого, и другие болезни.

Что означает алкоголизм? Сломанные судьбы и нераскрывшиеся таланты, инвалидность в 40 лет и ранняя, преждевременная смерть, и самоубийства. Это и разрушение гордости человека — его мозга: белая горячка, потеря памяти, слабоумие. Это и разрушение семьи, горе, слезы, нервные срывы, ранняя старость жен. И безотцовщина, ожесточение выпавших «из гнезда» детей, наконец, большое уже при рождении потомство. Это и прогулы, отнимающие треть рабочего времени, и четверть всех несчастных случаев в цехах, в поле, на дорогах, и более половины всех преступле-

ний — от пьяных драк до убийств, грабежей, надругательства над женщиной.

Пьянство и алкоголизм это всегда потеря человеческого лица, способности нормально понимать, думать, чувствовать, жить.

СЛЕПОЙ ИДЕТ К ПРОПАСТИ

И еще об одном моменте. Человек, который заболевает любой другой болезнью, все же обычно достаточно своевременно ощущает у себя ее признаки. Страдая от болезни, пытается преодолеть, активно ищет помощи у близких или у врачей. Он осознает, что болен. А человек, у которого развивается алкогольная болезнь, не только не ощущает начала этой болезни, но даже в далеко зашедших случаях часто не осознает ее наличия.

Пьет он почти ежедневно и всегда помногу, у него давно нет защитных реакций на самые большие дозы. Он никогда не отказывается от выпивки, а *начав пить, не может остановиться*, часто напивается до положения риз, буянит в пьяном виде и становится посетителем вытрезвителя. Он пьет запоями, он мучается по утрам с похмелья и вынужден регулярно лечиться тем, от чего заболел.

И все же он продолжает утверждать, что все это случаи и обстоятельства, что у него все в порядке, не считает себя больным, яростно отрицает у себя алкогольную болезнь, возражая близким или товарищам по работе, пытающимся образумить его.

Почему это происходит?

Вспомним, что алкоголь действует как раз на те центры в мозгу человека, которые отвечают за самоконтроль, подавляя действие этих центров, что особенно ярко проявляется в поведении пьяного.

Неотложная помощь ребенку при отравлении алкоголем

- Промыть желудок, дать обильное питье и вызвать рвоту
- Уложить в постель
- Обеспечить свежий воздух, дать кислород
- Дать понюхать нашатырный спирт
- Дать сердечные средства
- Напоить раствором соды
- Дать 1 таблетку аспирина
- При сильном отравлении — капельное внутривенное вливание
- При коматозном состоянии — искусственная вентиляция легких, заменное переливание крови

Признак	Нормальное потребление алкоголя	Бытовое злоупотребление	1-я стадия алкоголизма	2-я стадия алкоголизма
Поводы для алкоголизации	Редкие, объективно важные, общепринятые	Круг поводов постепенно расширяется	Круг поводов максимально расширяется, формируется индивидуально-групповая система пьянства	Стабильная система обязательного пьянства
Частота выпивок	Редкая, не более нескольких раз в год	Постепенно нарастает до нескольких раз в месяц	Нарастает до нескольких раз в неделю	Систематическое употребление алкоголя (постоянное или запойное)
Ситуационный контроль	Всегда сохраняется	Начальное ослабление	Дальнейшее ослабление, эпизоды его потери	Утрата
Количество выпиваемого алкоголя, количественный контроль	Небольшое, с постоянным сохранением контроля за ним	Постепенно растет с сохранением контроля (эпизоды его снижения)	Растет до индивидуально максимальных доз с постепенной утратой контроля	Постоянно максимальное, с полной утратой контроля
Защитные реакции на алкоголь	Сохраняются в течение всей жизни	Ослабляются и постепенно исчезают	Окончательно исчезают	Отсутствуют
Формы опьянения	Обычная легкая степень опьянения без нарушения поведения	Постепенно учащаются случаи опьянения средней и тяжелой степени с неправильным поведением	Часто средняя или тяжелая степень опьянения с неправильным поведением	Постоянно тяжелое опьянение с грубо неправильным поведением
Самочувствие наутро после выпивки	Нормальное, рабочее	При передозировке — ухудшение, достаточно быстро проходящее	Все более длительное и выраженное утреннее недомогание	Тяжелое похмельное состояние с грубо неправильным поведением
«Выпадение» памяти наутро после выпивки	Не отмечается	Единичные случаи (после интенсивных выпивок)	Все более частые случаи	Отмечаются постоянно
Обострение имеющихся болезней и развитие новых вследствие алкоголизации	Не наблюдается	Наблюдается изредка, после интенсивных выпивок	Все более частые случаи	Наблюдается постоянно
Отношение к алкоголю	Отрицательное или нейтральное	Формирование и закрепление положительного отношения	Окончательное закрепление отношения как к важной жизненной ценности	Алкоголизация — смысл и содержание жизни
Признаки алкоголизма как болезни	—	—	Психическая зависимость	Физическая зависимость

Когда развивается психическая зависимость от алкоголя, то он становится необходимым средством искусственной регуляции психического состояния, настроения, поведения. А то, что нужно организму, воспринимается как *хорошее, ценное*. К нему складывается и закрепляется хорошее отношение. Плохие же стороны этой привычки, а затем потребности как бы вытесняются из поля зрения, из сознания. Человек, зависимый от алкоголя, идет по пагубному пути болезни с завязанными глазами, как слепой к пропасти.

Поэтому верный путь к преодолению, главное условие на любом этапе болезни — освобождение своего сознания от чар алкоголя. Это — трезвая, откровенная, объективная оценка своих отношений с алкоголем, с собутыльниками.

Каждый должен как на духу заглянуть себе в душу и сказать: «Как и зачем я пью? Что это мне дает? Что заменяет собой алкоголь в моей жизни? И что я должен сделать в своей жизни, чтобы обойтись без фальшивой помощи алкоголя, дешевых радостей и опасных его услуг!»

Точно и честно поставить вопрос

Каждый пьющий чувствует в душе, что пьянство — глупое, вредное и даже страшное занятие, понимая, что оно унижает человека, оскорбляет его честь и достоинство, лишает права на уважение. Недаром, дойдя до *высокого градуса*, собутыльники так часто выясняют отношения. Крик больной души пьющего человека: «Ты меня уважаешь?»

Разумный человек сам, без помощи алкоголя решает свои проблемы, весело и с пользой отдыхает, интересно общается, живет полной жизнью. Пьянство духовно здорового человека безнравственно, потому что он сам, добровольно делает выбор между вредоносным одурманиванием и мудростью. Безудержное пьянство особенно безнравственно, потому что оно неминуемо приводит к алкогольной болезни, человек сам делает себя больным.

Как и любого другого больного, алкоголика нельзя считать безнравственным. Болезнь ведь лишила его выбора — пить или не пить. Безнравствен лишь уход от осознания алкогольной болезни, от лечения. Важно как можно раньше принять предлагаемую помощь, сделать все, чтобы преодолеть болезнь. И в этом — достижение полного права на самоуважение и на уважение окружающих людей, сознательный выбор трезвого, культурного, здорового образа жизни.



Публикуемый ниже отрывок из рукописи «Необычное интервью Виктора Николаева (ответы бывшего алкоголика)» Николая Сергеевича Сваткова посвящен наболевшему вопросу антиалкогольной пропаганды и восприятия личности алкоголика. После выхода в свет книжек *«Не прикасайся к лезвию»* (Владивосток, 1985), *«Мимо жизни»* (Благовещенск, 1980) автор получил много писем и на страницах своей новой повести продолжает начатый диалог. Вызываемая им точка зрения раскрывает еще одну грань в проблеме, решение которой призвано разомкнуть порочный круг.

МНЕНИЕ БЫВШЕГО АЛКОГОЛИКА

Как известно, львиная доля всей нашей антиалкогольной пропаганды **осуществляется исключительно врачами** и непременно сводится к *академическим описаниям* печени, почек, желчного пузыря, двенадцатиперстной кишки, желудка с его слизистой оболочкой и прочих внутренних органов.

Но отдают ли себе врачи ясный отчет в том, что подобные строки абсолютно не пугают ни пьяниц, ни алкоголиков, а существующая форма лобовой назойливой пропаганды этих сугубо научных знаний совершенно не воспринимается больным алкогольным сознанием?

В чем корень зла? Мимо цели

Вот что писал по сему поводу один из участников Киевской научно-практической конференции по вопросам борьбы против пьянства и алкоголизма Вардэн Метревели:

«В перерыве конференции состоялся у меня разговор с одним из ее участников, майором милиции. «Пьяницы не смотрят ни программу «Человек и закон», ни программу «Здоровье», — говорил он убежденно. — Ничто им не интересно. Если и включают телевизор, то лишь для того, чтобы сократить время до открытия винного отдела магазина. Сидит он, мусолит последний рубль. И вот, представьте, на него обрушивается сюжет, снятый талантливо, достоверно. Не надо обольщаться, скорее всего этот Некто выключит телевизор и пойдет опохмеляться».

Как бывший алкоголик заверяю, что так оно и есть! Майор оказался тонким психологом и, словно глядя в воду, высказал чистейшую правду. **Но почему такое равнодушие пьяниц к пропаганде?** Да потому, что все, о чем говорится в лекциях, как устных, так и письменных, *мы знаем давным-давно*. Видели мы и отравления, и болезни. Знаем,

что, употребляя денатурат, вряд ли помолодеем. Словом, я не встречал еще алкаша, который бросил бы пить, насмерть перепугавшись заболеть печенью или почками. **Не встречал и, уверен, никогда не встречу.**

Но, сразу возразят мне врачи, наши публикации своим острием направлены не столько на спившихся пьяниц, сколько на мальчишек, подростков, юношей.

Да что вы говорите? Неужели? А ну давайте полистаем страницы популярных брошюр, рассчитанных на широкого читателя. Посмотрим...

Я наугад раскрываю одну из таких брошюр: *«Вначале наблюдаются функциональные, то есть обратимые, изменения, которые проявляются в виде нарушения ритма сердечной деятельности, чаще всего тахикардии. Чаще всего поражается желудочно-кишечный тракт. Кроме того, известную роль играет серьезное голодание».*

Ни дать ни взять — популярное изложение! Да это самый настоящий учебник для студентов медицинских институтов и аспирантов! Имея высшее образование, я ровным счетом ничего здесь не понял, а каково мальчишкам? И опять-таки произвольно раскрыл другую, тоже, вероятно, популярнейшую... среди самих медиков брошюру: *«Наблюдается катаральное состояние желудочно-кишечного тракта».* Снова этот пресловутый желудочно-кишечный тракт! А что такое катаральное состояние? К сожалению, под рукой нет Медицинской энциклопедии, потому расшифровать этот загадочный для меня термин не более простая задача, чем прочесть письма народов майя или ацтеков.

Давайте вместе раскроем третью книжку. И куда же мы попали? Оказывается, алкоголь задерживает развитие растений и совершенно так же влияет на насекомых.

Какая жуть! Действительно, навеки забудешь не только про водку, но даже и про пиво, когда с ужасом узнаешь, что яички мухи, положенные на бумагу, пропитанную спиртом, лишь спустя долгое время, вдвое-втрое больше обычного, превратились в мух. От такого кошмара стынет в жилах кровь и леденеет сердце. (Кстати, судя по результатам этих научных изысканий, спирт — неплохое средство борьбы с бесцеремонным засильем мух. Жаль, что автор ни слова не сказал о тараканах.) Но мухам еще повезло. А вот о куриных яйцах этого никак не скажешь. Судите сами, в помещение для перегонки спирта было положено более сотни яиц для искусственного вывода цыплят. И что же вы думаете, друзья мои? Ко всеобщему горю, вывелась лишь половина цыплят, а вскоре вновь их число сократилось вдвое — остальных еще в зародыше убили

пары алкогольного яда. Бедные, бедные цыплята!

Но хватит иронизировать. Как это часто случается, в цинизме мы выражаем свою душевную боль и неудовлетворенность жизнью, а в злой шутке — растерянность и скорбь. Конечно же, мне не до юмора и насмешек.

Поверь, читатель, у меня отсутствует малейшее желание кого-то обидеть, над кем-то посмеяться. Прекрасно сознаю, что мои вполне справедливые замечания вызовут негодование врачей, и намеренно не называю авторов цитируемых брошюр — это касается почти всех публикаций типа «Алкоголь — враг здоровья». Но мы многие годы ищем ошибки и изъяны в нашей антиалкогольной пропаганде, а они, эти ошибки, просто бьют в глаза.

Почему же мы их не замечаем? Да потому, что названные брошюры находятся вне зоны критики. До сих пор я не встречал ни одного критического отзыва о популярных брошюрах такого рода — ни положительного, ни отрицательного. Опять-таки почему? Брошюры медиков зачастую понятны лишь самим медикам, но далеко не всегда читателям и критикам — вот и весь ответ.

Итак, делаю печальный вывод: брошюры, в которых скрупулезно исследуются всевозможные болезни — цирроз, галлюциноз, гепатит, тахикардия, инфаркт миокарда, мягко говоря, не совсем оправдывают возложенные на них надежды. О внутренностях пьяниц написано уже столько, что подобными публикациями можно, пожалуй, снабдить каждый дом. Но такие брошюры бьют мимо цели. Отдаленно приходящие болезни да и то после многолетних систематиче-

ских пьянок абсолютно никого не страшат. Но кого же взять мне в союзники? Ну разумеется, Николая Амосова, представлять которого нет никакой нужды. Исследователь и хирург, клиницист и теоретик, биокибернетик и писатель, академик АН УССР, Герой Социалистического Труда, лауреат Ленинской премии.

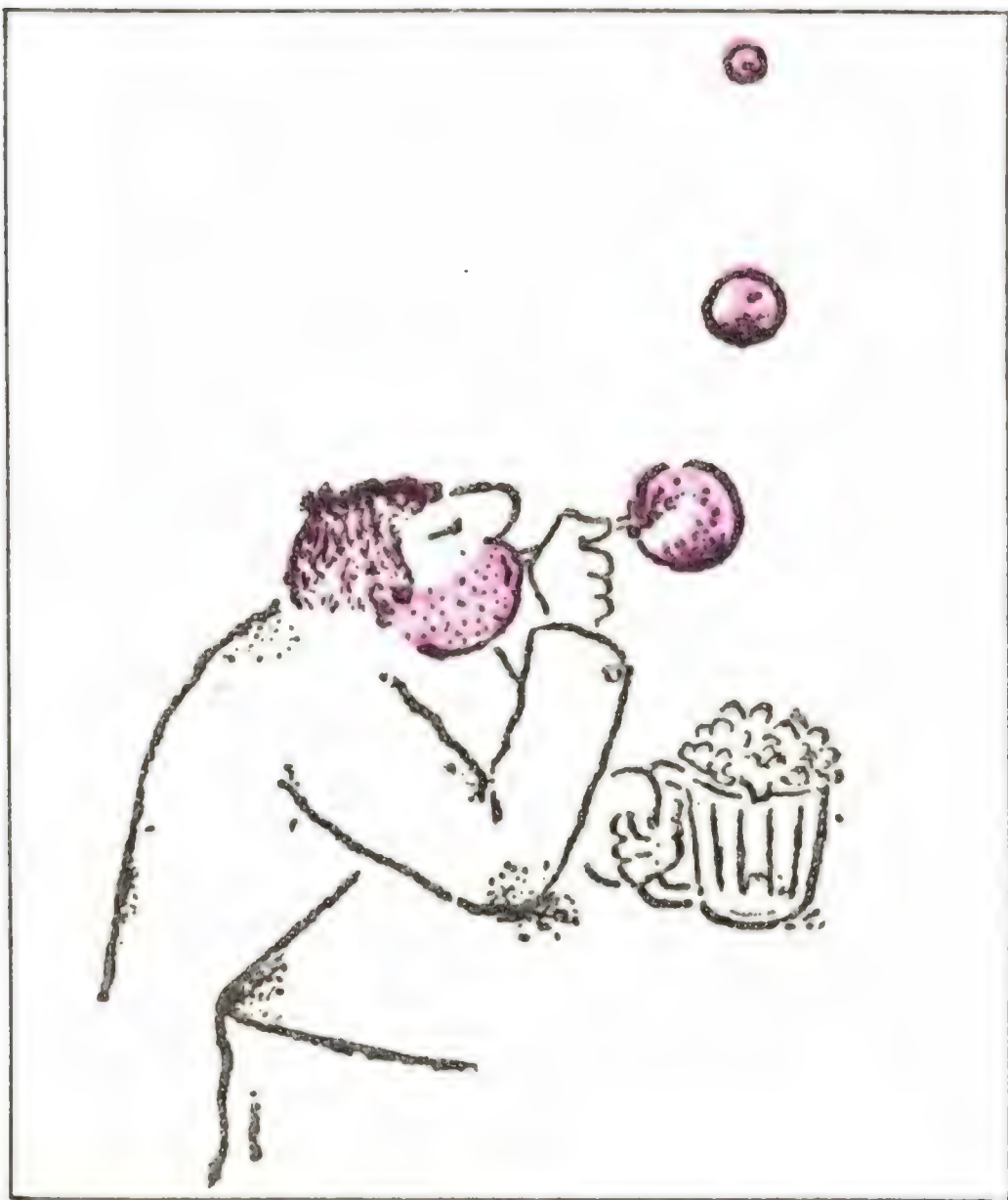
«Человек склонен напрягаться только при наличии реальной угрозы. Что представляет из себя реальная угроза? Это степень вероятности угрожающего события и его отдаленности во времени. Двадцатилетнему юноше, каким бы трусливым он ни был, не кажется существенно важным предупреждение, что каждый десятый курильщик к 60 годам заболевает раком легких. Он думает: всего лишь у одного из десяти! Да еще через 40 лет! Угроза представляется иллюзорной и отодвигается от сознания реальным удовольствием попижонить с сигаретой».

Эту мысль смело и целиком можно отнести к пьянству. Веселье — сию минуту! Расплата — бог знает когда! К тому же парнишка совсем не собирается пить годами, чтобы получить цирроз или галлюциноз. И никто не убедит его в обратном. Следовательно, ему нечего бояться получить «бычье» сердце и черную распухшую печень.

Так в чем же корень зла? В чем трагедия пьянства? Во всяком случае, не в болезнях. Болеют очень многие от самых различных причин, в том числе и от алкоголя, но эти личные невзгоды совершенно не соизмеримы с теми величайшими несчастьями, которые приносит пьянство окружающим и самому пьянице.

«Не напрасно В. Николаев осуждает манеру подхода медиков к материалу, — отозвался на мою рукопись писатель Г. Емельянов. — В конце концов печень, нервы, желудок и прочие органы, которые разрушает имярек, злоупотребляя спиртным, приносит вред лишь самому себе. И это не самое страшное. Он, имярек, подобно злому вирусу, отравляет все вокруг себя — третирует семью, теряет интерес к работе и жизни вообще. На определенном этапе он утрачивает совесть как таковую, понятие о чести, любви, долге и ради водки, ради стакана зелья готов пойти на преступление. Алкоголик становится зверем, подлецом, тяжелой обузой для окружающих».

Разумеется, о болезнях тоже нужно писать — кто спорит! — но, во-первых, именно популярно, доступно, ненавязчиво, а, во-вторых, в определенном соотношении, что очень важно, с другими видами антиалкогольной пропаганды. Ведь пьянство — прежде всего социально-психологическое явление. А болезнь печени — это всего лишь следствие пьянства, но не его существо, тем более не причина. Словом, рассказы о болезнях ни в коем случае не должны заполнять собой все содержание антиалкогольной пропаганды, которая пока что явно прихрамывает.



АЛКОГОЛЬ В КРОВИ



0.1

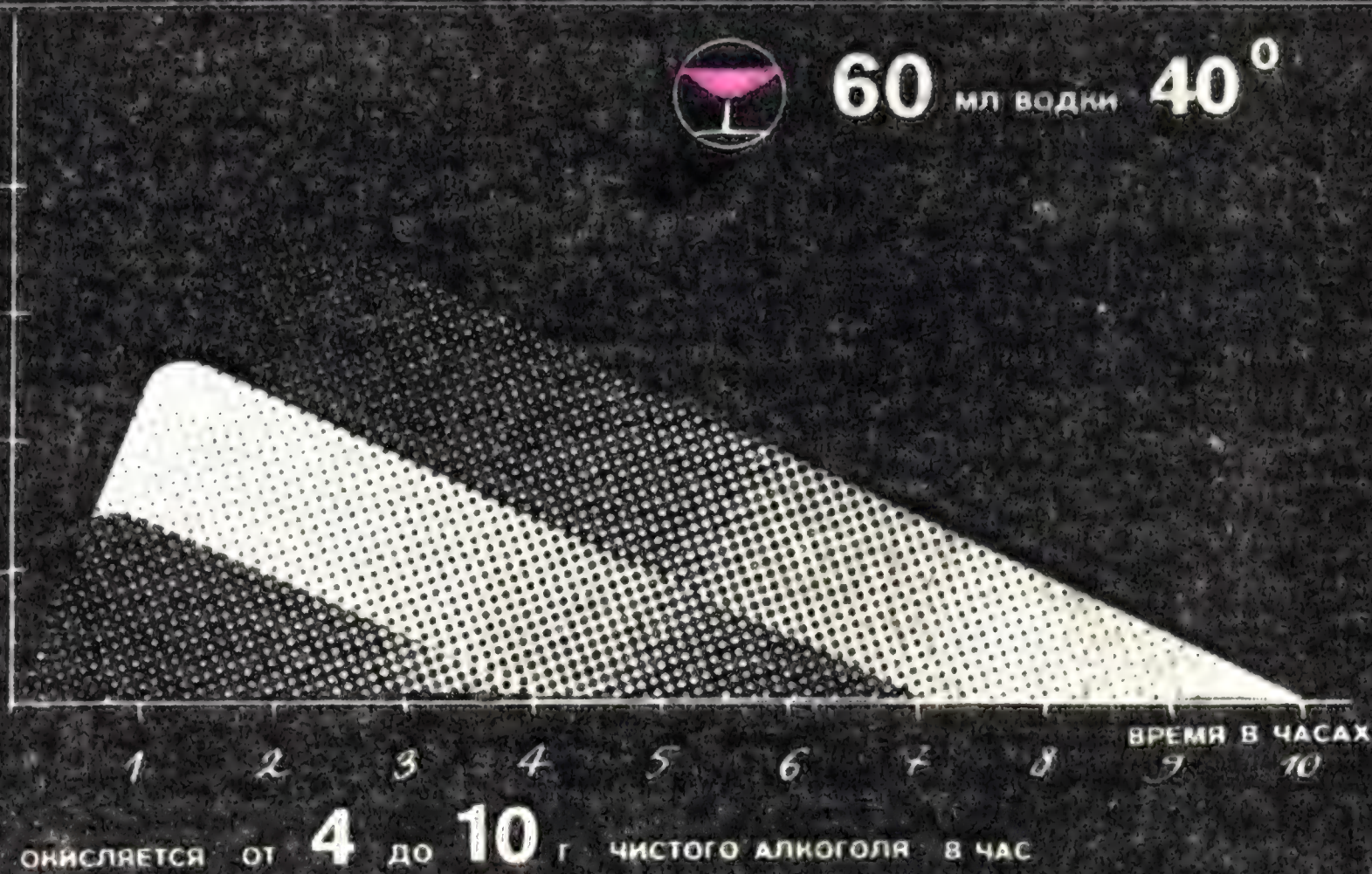
0.075



0.05



0.025



Привычка или болезнь?

Итак, хмельное баловство — это привычка или болезнь?

Что думает на этот счет бывший алкоголик Николаев? Ответ ясен, прост и, думаю, безошибочен. Пьянство — это устоявшаяся привычка. Алкоголизм — значит, тяжелая болезнь. Но поскольку, по моему глубокому убеждению, процент алкоголиков от общего числа, в той или иной мере употребляющих спиртные напитки, довольно невелик, речь может идти главным образом о силе привычки (Г. Я. Юзефович: «Употребляют алкогольные напитки более 90 % взрослого населения, злоупотребляют значительно меньше, а страдают алкоголизмом 1—4 % населения большинства высокоразвитых стран».)

Привычка — вторая натура. Афоризм далеко не новый, однако повторяя его, мы порой мало задумываемся над смыслом этой фразы, над тем, что привычка действительно обладает большой живучестью.

Вам, вероятно, приходилось встречать людей, которые многие годы не могут избавиться от дурной привычки периодически чесать за ухом, усердно тереть нос или наматывать на палец свои пышные локоны... Но это совершенно безобидные привычки, никому не приносящие ни малейшего вреда. Порочные привычки — пьянство или, скажем, картежная игра — совсем другое дело! И без того огромная притягательная сила всякого порока в полном смысле слова

удесятеряется, превратившись в стойкую привычку.

А теперь обратимся к автобиографической повести Д. Лондона «Джон Ячменное Зерно». Под приведенным ниже я подписываюсь трижды: «Прежде всего, я убежден, что из тысячи и даже ста тысяч человек не найдется ни одного настоящего алкоголика. Я считаю, что употребление алкоголя — привычка. Она возникает в сознании. Это не похоже на пристрастие к табаку, кокаину, морфию и прочим наркотикам. Потребность в алкоголе создается исключительно в мозгу и возникает от общения с людьми. Из миллиона пьющих никто не начал пить в одиночестве. Все начинают в компании. Общение с людьми — это основа, на которой по большей части зиждется привычка пить. Сам алкоголь не имеет большого значения, главное, обстановка, в которой пьют... Компания и алкоголь — сиамские близнецы. Они срослись воедино».

Да, пьянство — это прежде всего привычка. Когда я был пьяницей, хорошо помню, я никогда не ощущал органической потребности в алкоголе. Иначе говоря, мой организм совсем не требовал спиртного. Обычно пьянки начинались при случайной или запланированной встрече с товарищами, с получки, где опять-таки все были в сборе, и, само собой, в праздники. Да и потом, когда я в беспорядке пил то с горя, то с радости, хмельное как таковое меня совсем не привлекало. Выражаясь словами психотерапевта В. Л. Леви: «По сути дела, на какое-то

время мы создаем искусственный, химический темперамент... То же могут делать, и гораздо естественнее, свежий воздух, движение, пища.

Добавлю от себя: музыка.

Да, в те времена (напоминаю, что сейчас я говорю исключительно о пьянстве, но не об алкоголизме) я не был подвластен Зеленому Змию. Но разве я один такой хороший-пригожий? **Нас тысячи!** Спросите, к примеру, рабочих различных экспедиций (далеко не трезвенников), которые уходят в тайгу на несколько месяцев и находятся там до конца рабочего сезона, спросите их: *испытывали ли они нестерпимые муки духовной или физической утраты хмельного?* Разумеется, нет!

Ничуть! Я сам бывал в экспедициях и торжественно заверяю, что многие из нас были даже довольны, что надежно укрылись от соблазна, постоянных собутыльников, а следовательно, на некоторое время избавились от осточертевших попок, в которых часто принимали участие лишь в силу привычки, нежелания выглядеть белой вороной и прочих нелепых условностей.

А моряки? Думаете, в далеком плавании их думы устремлены к бутылке? Сомневаюсь! Тот, кто не может жить без спиртного, никогда не рискнет отправиться в дальний рейс. Однако вряд ли кто станет утверждать, что на берегу отважные мореходы заняты исключительно посещением музеев да прослушиванием классической музыки.

Скажете, можно запастись спиртным хоть в экспедиции, хоть на корабле? Конечно, можно. Все можно. И в космос можно захватить ящик спирта. Но, *насколько мне известно, ни в море, ни в тайге, нигде еще не наблюдалось ежедневного повального пьянства.* Совершенно иное дело — табак, курево. Здесь действительно мало кто выдерживает, потому что организм привык к никотину — наркотику, властно требует его.

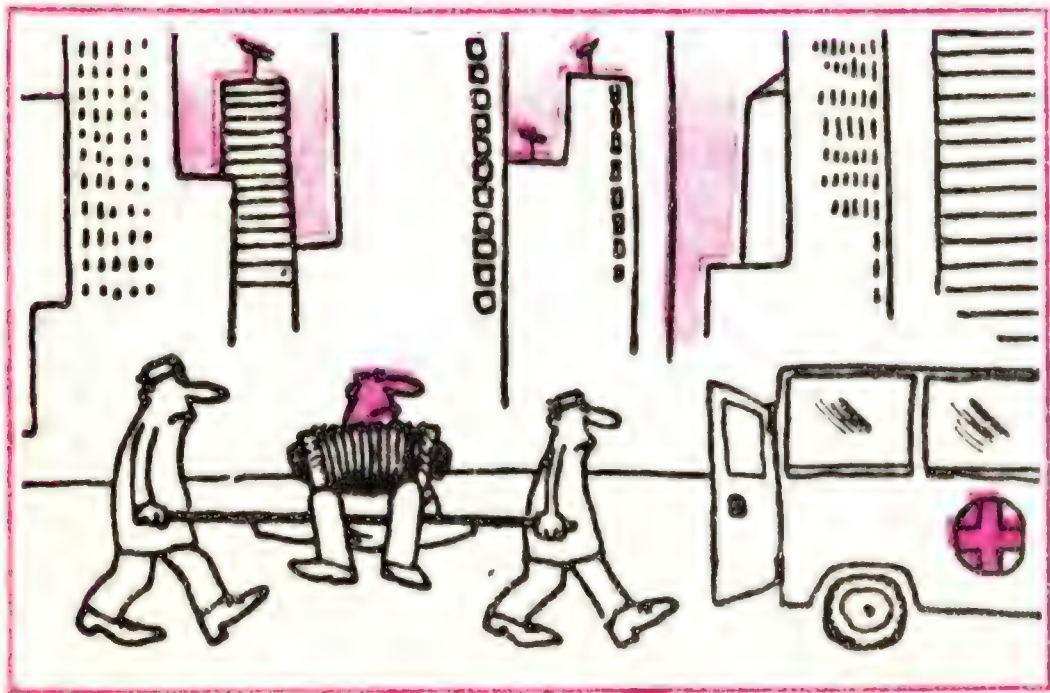
Какие же выводы из этой всей науки? Да, разумеется, самые оптимистические! Большинство пьяниц — и я прямо утверждаю

это — в состоянии сами бросить пить. И если этого не происходит, то совсем не потому, что не могут и дня прожить без сивухи, а только потому, что не хотят этого делать. Опять сошлюсь на собственный пример. Вплоть до встречи с Валея я никогда не ставил цель бросить пить, скорее, наоборот. **И порой мы напрасно огульно обвиняем всех пьющих людей в безволии, у некоторых из них воли хватит на троих.** Как это ни парадоксально, они пьют, не испытывая потребности в спирте, губят себя и других вполне сознательно и начисто исключают самую благую мысль о вечной трезвости. Почему так случается — это уже тема для психологов, с которой, думаю, вполне бы справился упоминаемый мною автор книги «Я и Мы» Владимир Львович Леви. Но сам вполне обоснованный вывод, что пьянство — это привычка, а не болезнь, вселяет в нас большие надежды. Согласитесь, *дурную привычку побороть гораздо легче, чем излечить тяжкую болезнь.* И если неудачную любовь лечат новой любовью, а трусость — опасностью, то **укоренившуюся привычку выживают, вытравляют другой более сильной привычкой.** Но об этом я достаточно подробно и, надеюсь, доходчиво рассказал в документальной повести «В лучах надежды».

Кто есть кто: пьяница или алкоголик?

Хотя этот вопрос тесно связан с предыдущим, я решил выделить его в отдельную главу, чтобы без долгих дискуссий ясно и четко ответить, чем же отличается пьяница от алкоголика, ибо, как вскоре поймет читатель, вопрос этот далеко не праздный. Подавляющее большинство людей грубо смешивают эти понятия, хотя различия между ними довольно существенные.

Впрочем, хрен редьки не слаще. Нетерпимо, дико, плохо и то и другое. К тому же нет никакой гарантии, что сегодняшний пьяница завтра не станет алкоголиком, а четкую грань между пьянством и алкоголизмом провести очень трудно: пьяница — потенциальный алкоголик. Но алкоголизм характеризуется полубессознательной, полуинстинктивной, часто непреодолимой, всепоглощающей, все затмевающей собой тягой, влечением, безумной страстью к спиртному. Особенно в истинно жуткие, граничащие с умопомешательством периоды срыва и запоя, которые свойственны лишь алкоголику, но не пьянице. Вид хмельной отравы ему абсолютно безразличен. Он пьет все подряд: одеколон, политуру, лак, зубной эликсир, туалетную воду, жидкость для мытья стекол... Этот унылый перечень можно продолжать до бесконечности.

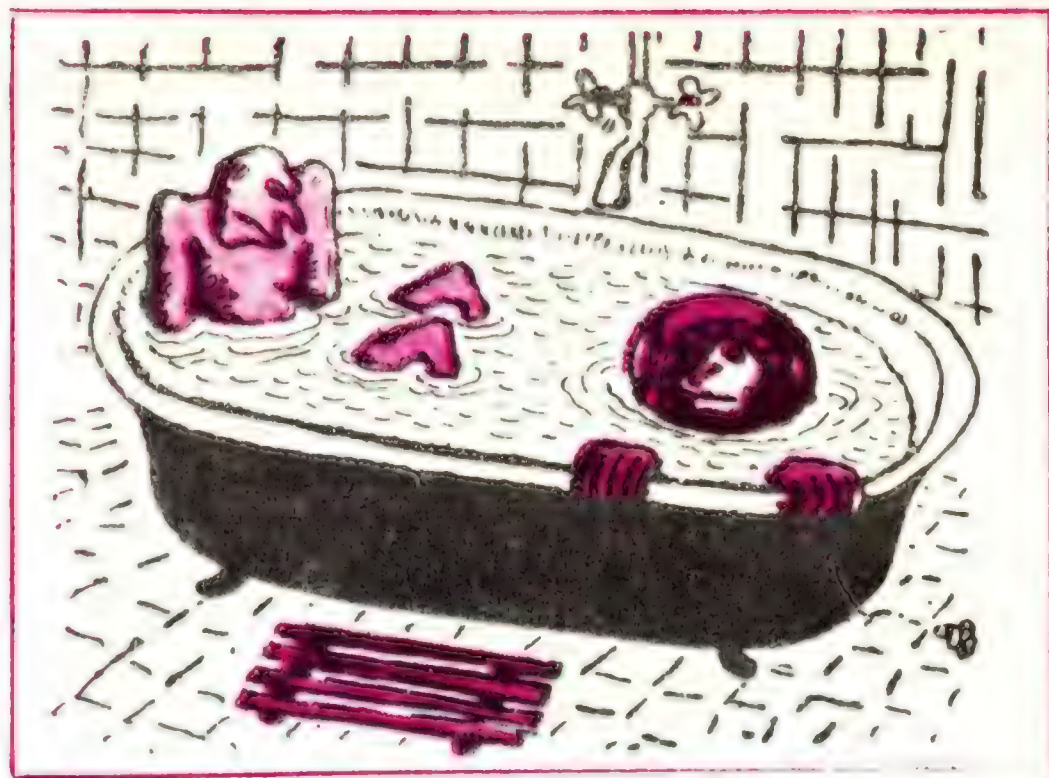


Ничего подобного не испытывает пьяница. Его психика в относительном порядке. Он вполне сознает, что такое хорошо и что такое плохо. И никогда не станет предлагать новый бюстгальтер жены (простите, что привожу конкретный пример), как это всегда сможет сделать алкоголик, в обмен на бутылку дрянного яблочного. Как правило, пьяница не пьет всевозможных суррогатов, не знаком с чудовищными галлюцинациями и катастрофическими срывами и запоями. Словом, пьяница всегда в состоянии воздержаться от спиртного и остановиться в любой миг пьянки. Это, заметьте, главное, что отличает его от алкоголика. Более того, пьяница никогда не допускает и слабой мысли, что может легко стать алкоголиком (особенно это касается юношей и женщин), и потому очень часто оказывается в хитро-сплетенной сети Великого Обманщика. Любопытно заметить, что обычно пьяница (который, разумеется, не считает себя пьяницей) с презрением поглядывает на своего опустившегося собрата-алкоголика. Здесь, между прочим, наблюдается то же стойкое, что и в преступном мире, явление, где преступник высшего ранга с нескрываемым отвращением относится к младшему по преступной «табели о рангах» коллеге, хотя последний обычно низко пресмыкается перед своим обожаемым боссом.

Пожалуй, здесь уместно привести слова выдающегося русского психиатра С. Корсакова: *«Не всякий пьющий есть пьяница. Но особенность алкоголя именно в том и состоит, что начавший пить может легко стать пьяницей. Случайное пьянство исподволь развивается в картину привычного пьянства со всеми вытекающими последствиями в форме хронического алкоголизма».*

Понятно, эту же мысль я мог выразить своими словами, но коль уж все авторы научно-популярных брошюр об алкоголизме склонны к ссылкам на медицинские авторитеты, последую и я их скромному примеру.

А какова же мораль сей краткой главы? Чтобы отчетливо понимать, с какой стороны лучше подойти к почитателю Бахуса, как с ним поступать в данной конкретной обстановке, нужно довольно точно знать, с кем мы имеем дело, кто перед нами: пьяница, алкоголик или просто человек, случайно выпивший в воскресный день и не менее случайно очутившийся в медвытрезвителе. Говоря иначе, нужно в самом неотложном и серьезном порядке выработать юридическое, медицинское, общественное толкование для многих читателей загадочных терминов: «пьянство», «алкоголизм», «выпивка» и соответственно: *пьяница, алкоголик, выпивоха*. Правда, слово «выпивоха» звучит несколько юмористически, но я просто не знаю, как назвать человека, который, собственно, не пьет, не гуляет, но иногда легонько балуется водочкой, разве что кандидатом в пьяницы?



В общем, мы должны точно знать, кто есть кто? что есть что? Хотя бы для того, чтобы не таскать без конца хронического алкоголика по товарищеским судам и заседаниям местного комитета, а, не мешкая и не теряя даром времени, срочно отправить его на длительное лечение, и, напротив, не посылать без толку выпившего рюмку хулигана (такие обычно и затевают скандалы и драки) в психиатрическую больницу и еще дальше — в лечебно-трудовую профилакторий.

Для такого дебошира — зайца во хмелю — необходимы абсолютно другие, вполне определенные законом меры воздействия. И уж, само собой разумеется, вряд ли имеет воспитательный смысл увозить на машине медвытрезвителя слегка выпившего человека, спокойно возвращающегося домой из ресторана, лишь на том основании, что места в вытрезвителе, несмотря на поздний час, оказались вакантными. Нет слов, учреждения эти нужные, полезные и еще не пришла пора их закрывать, однако явные ошибки (пусть и редкие) в их работе должны быть полностью исключены, ибо часто порождают новые личные трагедии.

Уверен, происходит это без тени недоброго умысла работников вытрезвителя, а по той же простой причине, что иногда они и сами толком не знают, что подразумевать под словами «нетрезвое состояние» или «состояние сильного опьянения». Точной расшифровки этих понятий — увы! — нет, а потому в своей, прямо скажем, тяжелой в психологическом отношении работе они порой вынуждены делать выбор, исходя из наличия свободных мест в вытрезвителе.

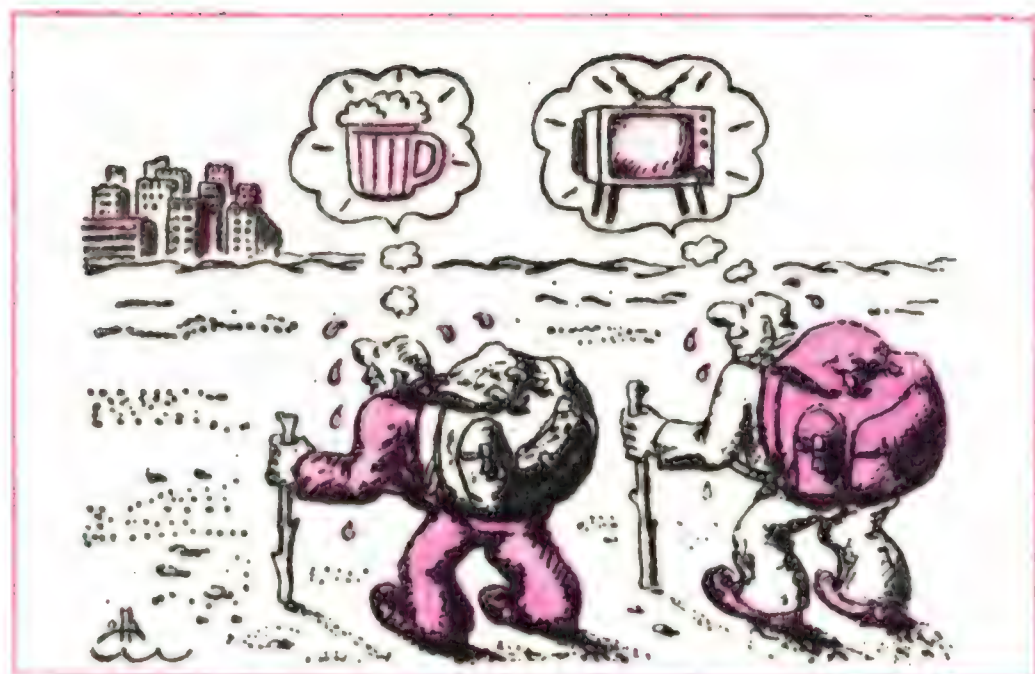
Хотелось бы верить, что читатели вполне разделяют мою озабоченность, а юристы, медики, социологи, психологи встретят мои предложения без иронических улыбок.

Стресс! Стресс! Стресс!.. Характернейшее заболевание двадцатого века! Под такими тревожными заголовками в печати многих стран мира все чаще и настойчивее публикуются различные материалы, подробно и обстоятельно рассказывающие о непонятном заболевании, совершенно не свойственном всем предшествующим поколениям, цивилизациям и эпохам. Имя странной болезни — стресс, что в буквальном переводе означает *напряжение*.

Думаю, нет никакой необходимости добросовестно пересказывать содержание многочисленных статей о стрессе и напоминать, что сам термин в 1936 году ввел в науку Ганс Селье. В кратце напомним лишь, что с момента рождения каждый из нас приобретает соответствующий резерв *адаптационного топлива*, количество которого, разумеется, не безгранично. Так вот, ученых не без серьезного на то основания тревожит процесс заметного падения запасов *адаптационной энергии* современного человека.

Наш организм попросту не успевает приспособляться к необычайно резким изменениям ритма всей нашей повседневной жизни. Испытывая постоянную нехватку адаптационной энергии, человек почти инстинктивно пытается привлечь извне вспомогательные источники жизненного стимулирования.

Надеюсь, вы поняли, куда я клоню? Прекрасно! Ну конечно, самым простейшим, самым примитивнейшим *способом получения мнимых, иллюзорных запасов адаптационной энергии как раз и является пьянство*. Не в силах справиться с нелегкой задачей приведения каким-либо путем реальной действительности в соответствие со своими взглядами на природу вещей, вообще ослабленный душой и телом, мнительный, чрезмерно восприимчивый человек находит самый легкодоступный путь к ложному спасению — *пьянство*. И на короткое время алкоголь, бесспорно, снимает интеллектуальное и нервное напряжение, одновременно взимая за эту поистине медвежью услугу двойную плату. Как писал Джек Лондон, «телу он дает ложную силу, духу — ложный подъем, а все окружающее заставляет казаться несравненно прекраснее, чем оно есть на самом деле». Здесь как нельзя более кстати вспомнить о фантастической *шагреновой коже*: с каждым страстным желанием и его воплощением резко уменьшались размеры лоскута шагрени, а значит, и оставшиеся годы жизни бедняги Рафаэля.



Итак, проблема пьянства прямо или косвенно связана с общечеловеческой задачей сохранения, восстановления и уменьшения расходования по мелочам адаптационной энергии. С другой стороны, явная нехватка напряжения — тоже не ахти какое благо для человека, ибо, как утверждает Г. Селье, *полная свобода от стресса означает смерть*.

«Один порок мы уже пожинаем — алкоголизм. Я считаю, что мы уже сейчас убавили необходимый и напряженный труд ниже допустимого уровня, — пишет академик Н. М. Амосов. — Уже сейчас следовало бы пересмотреть целый ряд профессий, занятий, сделать их пожестче».

Избыток неизрасходованной энергии пагубно влияет на весь организм и психику. Невоплощенная в добро и пользу, эта энергия непременно разряжается в зло и порок, в данном случае — в пьянство. В старину драки моряков, возвратившихся из долгого парусного плавания и с ходу кидающихся в первый попавшийся торговый кабаk, были совершенно обычным явлением, атрибутом жизненного уклада любого приморского города. И дело совсем не в злом характере всех матросов. Нет! Просто людям нужно было как-то разрядить накопленный потенциал всех видов энергии: мускульной, духовной, чувственной. И они делали это абсолютно беззлобно: обычная потасовка, битие стекол и поломка мебели, непритязательные красотки, каких и сейчас полным-полно во всяком крупном порту... Со своей стороны они тоже разряжались спокоя...

Вот что придумали руководители одной из японских фирм, изготовив резиновые чучела, точно скопировав их с начальников цехов, работа в которых требовала особого нервного напряжения. Рядом с чучелами — увесистые резиновые дубинки. Накопилось зло на своего непосредственного шефа — милости просим! Хватай скорее дубину и колоти его, злодея! Сколько душе угодно! Психологи пришли к выводу, что подобный способ разрядки дает совсем неплохие результаты.

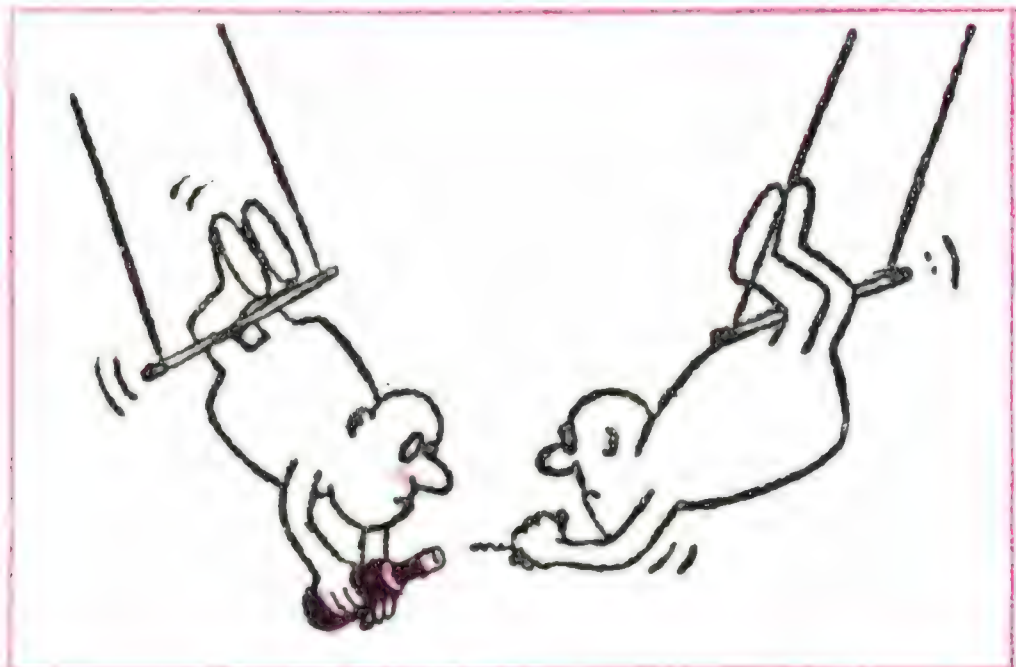
Так что же делать? Так-так... Но давайте вначале вспомним вскользь принцип устройства парового котла. Как вы знаете, каждый агрегат рассчитан на строго определенное давление. Чем мощнее паровое устройство, тем на большее давление рассчитан котел. А если кочегар прозевал или заснул пьяным, что порой бывает, и стрелка манометра уползла за красную черту? Что тогда — взрыв? Да нет? Тогда должен сработать предохранительный клапан — и никакой беды.

Все мы люди очень разные и, подобно паровым котлам, рассчитаны на различное давление или, проще сказать, напряжение. И чтобы при перегрузках избежать катастрофы, нужно только вовремя открыть клапан, не путая его, естественно, с бутылочной пробкой. Всем известно, что лихой скакун падает оземь в двух крайне противоположных случаях: при слишком долгой изнурительной скачке и, наоборот, очень продолжительном бездействии, находясь в стойле. С людьми происходит точно такая же картина с тем лишь добавлением, что человек может умереть в равной степени как от чрезмерного горя, так и от необычайной радости, как случилось это с Софоклом, пришедшим в неописуемый восторг от бурных аплодисментов публики, чествовавшей его гений.

Как видишь, здесь нужен постоянный баланс, проверенное и обоснованное чувство меры. Конечно, чаши весов, балансирующие степень напряжения и расслабления, могут непрерывно колебаться, но они никогда не должны длительное время находиться на резко различном уровне. Если же напряжение не чередуется постоянно с хорошим отдыхом, организм быстро теряет всякую выносливость. Нельзя долго держать поднятую тяжесть — можно сорвать мышцы. А если совсем не касаться груза? Тогда мышцы станут дряблыми.

Итак, непрерывно поддерживаемое равновесие положительных и отрицательных сил — строго соблюдаемый баланс. В противном случае почти неизбежно образуется прямая лазейка для пьянства: либо желание привлечь мнимые силы с помощью бутылки, либо, напротив, уменьшить их избыток, целиком разрядившись все в ту же пресловутую бутылку.

Надеюсь, в своем довольно сложном объяснении я все же достаточно понятно выразил основную мысль: разумная организация труда и умелое постижение искусства отдыха — вот один из верных путей ликвидации пьянства или, во всяком случае, уменьшения его размеров.



ВЗГЛЯД В ПРОШЛОЕ

АЛЕКСАНДР МОРОЗОВ

**«РУСИ ЕСТЬ ВЕСЕЛИЕ ПИТИ,
НЕ МОЖЕМ БЕЗ ТОГО БЫТИ...»**

Изучая прошлое, мы начинаем лучше понимать современное; осозная былое, словно бы заглядываем в грядущее... Таковы благотворные последствия исторических изысканий, но не всегда, увы, потворствуют они историческому оптимизму. Сколько бы ни провозглашалось иной раз во всеуслышание скорое пришествие того блаженного времени, когда «зеленого змия» у нас вообще уже не будет, оказывается, что русскому человеку и в старину нелегко было отказаться от чрезмерного употребления вина.

«Руси есть веселие пити, не можем без того быти...» Эти слова великого князя киевского Владимира Красное Солнышко прозвучали в 986 году отповедью на предложение ему принять магометанскую веру, возбраняющую употребление алкогольных напитков. Не знал тогда князь, что со временем горделивые эти слова выродятся у нас в звукосочетание «пи, пю и бу пи», что в переводе с алкогольно-делириумического означает: «пил, пью и буду пить».

Христианская церковно-учительская литература Древней Руси отнюдь не запрещала употребление вина, но всячески обличала пьянство. «Бойся не вина, а упийства» — говорилось в древнерусском сборнике мудрых изречений под названием «Пчела». «Изборник» 1076 года гласил: «Мед в веселие дан бысть Богом, а не на пиянство сотворен бысть». «Когда вы упьетесь, — говорил в конце XII века белгородский епископ Григорий, — тогда вы блудите и скачете, кричите, поете и пляшете, и в дудки дудите, завидуєте, пьете чуть свет, объедаетесь и упиваетесь, блюете и льстите, злопаметствуете, гневитесь, бранитесь, хулите и сердитесь, лжете, возносите, срамословите и кошунствуете, вопите и ссоритесь, море вам по колено, смеетесь, крадете, бьете, деретесь и празднословите, о смерти не помните, спите много, обвиняете и порицаете, божитесь и укоряете, доносите...»

Подытоживая этот прискорбный перечень совершаемых обычно пьяными людьми греходеяний, епископ Григорий вспомнил их отговорку, бытующую и по сей день: «Тогда только праздник хорош, если на несколько дней мы упьемся...»

Что же предлагали, обличая пьянство, древнерусские попечители народного благочестия? Прежде всего то были их неустанные проповеди трезвого образа жизни, постоянного, как тогда говорили, трезвения. И не только при застольях с возлияниями, но и во всех чреватых излишествами увлечениях. Само же пьянство нещадно высмеивалось во множестве ставших народными пословиц и поговорок, одну из которых — целый рассказ о постепенном воздействии вина на человека — записал впоследствии великий собиратель русской народной мудрости В. И. Даль.

— Первую чашу пить — здраву быть, вторую пить — ум веселить, утроить — ум устроить, четверту пить — неискусну быть, пятую пить — пьяну быть, чара шестая — мысль будет иная, седьмую пить — безумну быть, к осьмой приплети — рук не отвести, за девятую приняться — с места не подняться, а выпить чарок десять — так поневоле взбесят.

Древнерусские поучения против пьянства — это сатирические «Служба кабаку» и «Повесть о бражнике», песня «Непослушливый молодец» и «Повесть о горе-злосчастии»... В XV веке особую известность приобрело на Руси «Слово о високоумном хмеле и о худоумных пьяницах», кое-какие отрывки из которого и сегодня могут стать душеполезным чтением современных приверженцев «пи, пю и бу пи».

«Тако глаголет хмель к всякому человеку, и к священническому чину, и ко князем, и к бояром, и к слугам, и к купцам,

и к богатым, и ко убогим, и к женам, старым и молодым: «Не осваивайте меня».

Аз есмь силен более всех плодов земных, от корени есмь сильна, от племени велика и многогородна. Мати моя сотворена Богом. А имею у себя ноги тонки, а утробу необъядчиву, руки мои держат всю землю, а главу имею у себя високоумну, а умом есмь неровен, а языком многоглаголив, а очами бессрамен.

Аще кто сдружится со мною, а имеет меня осваивати, पहले доспею его блудника и к Богу не молебника, на молитву не встанлива, а в ночь не сонлива, не изоспався стонет. Наложу ему печаль на сердце; вставшу ему с похмелия, глава болит, очи света не видят, а ум его не идет ни на что доброе, а ясти не требует, гортань его пресушит, пити хочет, испьет чашу и другую с похмелия и ины многи, и тако напивается по вся дни. Воздвигну в нем похоть плотскую и все помыслы злые и потом ввергну его в большую погибель...

А иже кто не лишится пьянства и злого запойства, сотворю его аки окаянного, горе idol. Идолы бо не могут творити ни добра, ни зла, а пьяный человек вместо добра зло творит.

Аще бы пил в меру, добро бы ему было. Пьяный человек согрешив не кается, а трезвый согрешив кается и спасен будет. Пьяный человек горее бесного, бесный бо страждет неволею, добудет себе вечную жизнь, а пьяный человек страждет своею волею, добудет себе вечную муку. Пришедшие иереи молитву сотворят над бесным и прогонят





беса, а над пьяным, аще бо вся земли сошлись бы попове и молитву бы сотворили, но не прогнати им пьянства, самовольного беса. Сего ради лишимся пьянства. Пьяный человек горее блудного, блудный бо нов месяц блудит, а пьяный напиваяся по вся дни блудит.

Пьяница приложен есть к свинии. Свиния бо, аще где ни внидет, да рылом потычет. Тако и пьяница, аще в кый двор не впустят, да у тына постоит послушивая, пьют ли в дворе сем. А люди спрашивает, в котором дворе пьют...

Лепо же нам помянути о сем пьянстве. В сем бо пьянстве содевается нам все злое беззаконие. Се пьянство нам ум погубляет, орудия портит, прибыли теряет. Пьянство князьям землю пусту сотворяет, а люди работы доводит, а простым людям долг содеивает, а хитрым мастерам пьянство отымает ум, не может смыслити дела своего, а простым мастерам, ох, сотворяет и убожие. Зло будет им злое се пьянство. Братию сваживает, а мужа отлучает от своей жены, а жен от мужей своих. Се пьянство ногам болезнь творит, а руки дрожат, зрак очей

погибает. Пьянство к церкви не пустит, Богу молиться не хочет, книги чести не дает и во огонь вечный посылает. Пьянство красоту лица изменяет, смех трезвым сотворяет. О ком молва в людях — о пьянице, кому блядня — пьянице, кому сини очи — пьянице, кому ох — пьянице, кому горе — пьянице, кому рано есть и пить — пьянице, кому стенание и трясение — пьянице...

Ох, увы, пьянства сего злого бежим, братие, обычая злого пьянства, нелепого запойства. А се слышите, братие, апостола Павла, глаголюща к Тимофею: «Чаша Тимофее, к тому не пий воды, но мало вина приеми. Да будет телу здравие, а душе спасение». Аминь.

До поры до времени древнерусские люди пили только мед, пиво и брагу, не зная, что арабские народы еще в древнейшие времена открыли секрет винокурения и приготовления водки. Но в первой половине XVI века она уже настолько известна на Руси, что Иван Грозный, возвратившись из похода на Казань, запрещает ее продажу в Москве. Правда, для себя и для своих опричников он впоследствии даже возводит на Балчуге

особый дом, названный на татарский манер кабаком, но обо всем, что там творилось, как, впрочем, и о том, что представляли собой вообще все *царские кружала и питейные дома*, нашим читателям, думается, будет интереснее узнать из книги историка И. Г. Прыжова **«История кабаков в России в связи с историей русского народа»**. Ныне готовится переиздание этого вышедшего в 1868 году в Петербурге фундаментального исследования...

Последствия распространения на Руси питейных заведений оказались трагическими. *«У великорусского народа,— писал Прыжов,— мало-помалу сложилось новое правило жизни, что не пить — так и на свете не жить. Но, испивая да испивая, не могли не заметить, что подчас и водка не помогает, и, ухмыляясь на свою судьбу, прибавляли: «Пьем как люди, а за что Бог нас милует — не знаем...»* Появлению «Истории кабаков в России...» предшествовало обнародование статистических данных о смертности россиян от опоя. Оказалось, что в 1885 году от пьянства в стране умерли 1423 человека, годом позже — 1535, в 1857 году — 1774, а в 1859-м — 1713... Если в 1552 году в России был только один кабак, то теперь их здесь было уже 87 388, а накануне издания книги Прыжова число их перевалило за полмиллиона. Спаивание народа стало делом государственной важности.

...В декабре 1909 года Л. Н. Толстой писал из Ясной Поляны: **«Чем больше я вижу зло, происходящее от пьянства (а вижу я это зло в ужасающих размерах), и чем чаще мне приходится говорить об этом зле с страдающими от него, тем больше я убеждаюсь, что спасение от него преимущественно, если не исключительно, в сознании людей губительности — не для тела, а для души — этого греха. Избавится от него человек не тогда, когда он будет лишен возможности пить, а тогда, когда не станет пить, хотя бы перед ним в его комнате стояло бы вино и он слышал его запах и ему стоило бы только протянуть руку. А это будет только тогда, когда человек будет считать благо духовное выше блага телесного...»**

ЭТЮДЫ О ЗДОРОВЬЕ

Рассказывает кандидат медицинских наук Гаянэ Владимировна **МАРДАНОВА**.

НАПИЛСЯ КАК СВИНЬЯ...

В глубокой древности, когда познакомился человек с алкоголем, на почве бытового пьянства возникли и первые семейные драмы. До поры до времени, свидетельствует Библия, ветхозаветный Ной, спустившись с горы Арарат после потопа, тихо-мирно трудился, растил своих сыновей — Сима, Хама и Йафета, и так и было, *покуда не научился он получать вино* — чудесный дар лозы и солнца, приносящий радость и веселье. Однажды старик явно перебрал и, сорвав с себя одежды, без сил свалился у порога собственного дома. Увидев отца в таком состоянии, стал насмехаться над ним Хам, за что и был проклят им на веки вечные.

Многомудрые эллины обращались с опасным даром богов куда осторожнее: на их симпозиях по рукам ходили чаши с разбавленным вином. Так возникали *ритуалы и эстетика застолий и винопития*, постепенно приобретавшие все более современные черты. Но вот человечество достигло XX столетия — гигантомания, космос, СПИД, озоновые дыры... *До эстетики ли?* Выпил, может, закусил, уснул — проснулся, похмелился, и опять все по новой. И вот бредет несчастный забулдыга, вызывая недовольство окружающих: **«Напился как свинья!»**

Стоп, дорогой читатель! За что же так обижать этих безобидных и полезных животных (я имею в виду свиней)? Давайте уж разберемся! В общедоступном понимании слово «свинья» означает:

— вид млекопитающих (кстати, очень почитаемых гурманами);

— эмоционально окрашенный эпитет (по укоренившемуся взгляду отрицательного свойства). Считается, что человек может быть *грязным как свинья, жирным как свинья, мерзким как свинья* и, что довольно странно, *пьяным как свинья*.

Но пьют ли свиньи? Кто же им даст? Впрочем...

Недалеко от Москвы, в Светлых Горах (Красногорский район) находится Научно-исследовательская лаборатория экспериментальных биомоделей (НИЛ ЭБМ)

АМН СССР, руководимая кандидатом медицинских наук Т. Зайцевым. Здесь поддерживаются чистые линии (племенные ядра) различных экспериментальных животных, включая свиней, на которых создаются модели тех или иных заболеваний человека. Да, оказывается, что не исчерпываются всем известные достоинства современной простой и милой домашней свинки (*sus domesticus*), являющейся продуктом и многовековой эволюции, и селекционного отбора. Она оказалась великолепным объектом для лабораторных исследований.

Обнаружив это обстоятельство, ученые задались целью вывести *мелкую и, следовательно, более удобную для содержания в виварии* и экономически выгодную породу. Так, еще в 1949 году в Институте Хормеля (США) началась селекция миниатюрных свиней. Они значительно меньше обычных, их средний вес колеблется в пределах 20—50 килограммов.

Разведением мини-свиней стали заниматься и в других странах, в том числе и в СССР. В НИЛ ЭБМ АМН СССР имеется отделение моделирования на мини-свиньях (*заведующий — кандидат биологических наук В. Осипов*). На светлогорской популяции миниатюрных свиней в отделении создана отечественная модель по изучению токсических эффектов алкоголя (этанол) на организм. В нашем отделении содержатся свиньи обоего пола, регулярно и без принуждения потребляющие этанол в течение почти 6 лет. От этих животных получено столь же рьяно пьющее потомство.

Эта модель, созданная и поддерживаемая в НИЛ ЭБМ АМН СССР, уникальна. Такой неоценимый в медико-биологических экспериментах объект, как свинья, позволяет нам всесторонне изучать *проблемы, связанные с потреблением алкоголя, в том числе его действие на сердце, печень, почки, половые железы и, наконец, на потомство*. Наблюдения показали, что длительное потребление этанола родителями (в особенности матерью) нарушает у потомства структуру сердечной мышцы, отрицательно действует на печень, мозг, половые клетки. Изучая на свиньях токсические эффекты этанола, можно проверять действие не только различных лекарственных препаратов, направленных на устранение этих эффектов, но и препаратов, используемых для лечения алкоголизма.

Почему же именно свиньи стали привлекать ученых всего мира в качестве модели различной патологии человека, в том числе и алкоголизма? Чем так замечательна свинья?

Оказалось, что свинья имеет по ряду анатомо-физиологических показателей бо-

льшое сходство с человеком. По сравнению со многими другими животными у них схожее строение и физиология сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, почек, глаза, зубной системы, кожи. Свинья подвержена стрессам, имеет сходный с человеком состав крови и показатели артериального давления. На ней легко моделируются такие заболевания, как атеросклероз и язва желудка.

Есть, правда, и различия. Так, мозг свиньи составляет всего 0,05 % от массы тела, тогда как у человека — 2 %. Впрочем, эта маленькая деталь, делающая в совокупности с другими признаками свинью свиньей, а человека — человеком, совершенно не мешает им равно преуспеть в одном — в том, как легко они отдаются алкоголю. Учеными было давно отмечено, что и молодняк, и взрослые особи свиней обоего пола легко и без принуждения могут потреблять большие количества разведенного этанола, упиваясь, если их не остановить, до того состояния, когда становятся похожими на клиентов вытрезвителя. Наблюдая за ними, невольно думаешь: «Ну и ну! Свинья ведь, а пьет прямо по-людски!»

Помню, с каким трудом нам пришлось выволакивать из вольера, чтобы уложить под вентилятор одну чересчур охочую до спиртного самку, бывшую в *полуобморочном состоянии*. Вскоре пьянчуга очухалась и нетвердо проковыляла обратно к своим блаженно храпящим «собутельникам».

Обмануть этих тварей невозможно, ибо они точно знают время раздачи спирта. В определенный час, чуть заслышав перестук кормушек, выстраиваются как в очереди у винной точки, нетерпеливо переминаясь с ноги на ногу и похрюкивая. И как только вожаемое корыто попадает в клетку, начинается борьба за свою долю: кто смел, тот и съел, и за чужим пошел. Розданный спирт исчезает за 2—3 минуты, а через полчаса вся «команда» блаженно сопит вповалку на полу.

Примечателен процесс приучения к алкоголю. Почти всем свиньям неприятен 45 %-ный раствор этанола, 30 %-ный раствор некоторым уже более по вкусу, зато 25 %-ный алкоголь с охотой потребляют более половины испытуемых животных. Постоянно наблюдая за ними на протяжении нескольких лет, я обнаружила, что уже начальные этапы приучения к спиртному могут сопровождаться определенными сдвигами в поведении.

Как и у всех видов стадных животных, группа свиней, содержащихся вместе, образует социальную иерархию, и животное-лидер обладает преимуществом при подходе к корму. Если поместить вместе ранее незнакомых свиней, то неизбежна потасовка



с кровавым исходом. Лишь спустя некоторое время агрессивность уступает место исследованию обстановки и настороженному изучению друг друга, устанавливается иерархия.

При выработке алкогольной мотивации стереотип этот часто нарушается: лидер может начисто потерять свои привилегии. Точь-в-точь как у людей, когда уважаемый глава семейства утрачивает вдруг свой авторитет *из-за пагубного пристрастия к зелью. И уже не может прожить без него — душа горит.*

А что же свиньи? Пьют они по-своему, по-свински — без души. И ведь тоже маются бедолаги, недаром сердце у них похоже на наше, человеческое, **вот и напиваются по-человечески.** Быть может, и человек пьет *по-свински потому*, что теряет порой свою людскую чистую душу, страдая сердцем, так похожим на свиное?



«ИСКУССТВО»

это подписная серия брошюр
издательства «Знание»,
выходящая ежемесячно
с 1967 года!

Подписной индекс — 70095

Стоимость подписки на год —
2 р. 40 к.

В 1990 году выйдут брошюры о художниках — Р. Фальке, В. Кандинском, о режиссере Вс. Мейерхольде, о композиторе Д. Шостаковиче, о кумирах забытой эстрады — популярных певцах 30—40-х годов, большинство из которых после революции оказалось за границей: Ю. Морфесси, М. Вавиче, П. Лещенко, К. Сокольском, А. Баяновой, В. Козине. О судьбе музыкантов, вынужденных в годы застоя покинуть страну будет рассказано в брошюре Л. Гинзбурга «Эмигранты 70-х», а в брошюре «Мифы и реальность» В. Шмырова — о кино 30-х годов, о том, как создавались киномифы о нашей жизни.

В брошюре «Молодые художники» — о себе, о своих взглядах на время и искусство, о творческих исканиях расскажут в беседах с молодыми критиками мастера поколения 80-х годов, пользующиеся известностью. Речь пойдет также о нынешнем водовороте оценок и мнений по поводу творчества молодых.

Среди авторов серии в 1990 году — композитор А. Шнитке, драматург Э. Радзинский, киноактриса Клара Лучко, выйдет и брошюра Аллы Пугачевой.

Брошюры серии «Искусство»

в розничную продажу НЕ ПОСТУПАЮТ

**Подписка ежеквартальная,
полугодовая
и годовая,**

принимается в отделениях
«Союзпечати»
без ограничений

ВОЗМОЖНОСТИ САМОКОНТРОЛЯ

Рассказывает старший научный сотрудник Центра профилактической медицины, кандидат психологических наук Ольга Сергеевна КОПИНА.

ВОЛНЕНИЯ ПОРОЧНЫЙ КРУГ...

В основе вредных привычек лежит такое сложное психологическое состояние, как **тяга или пристрастие**. Как правило, *тяга к табаку, пристрастие к алкоголю и навязчивое переедание* почти не поддаются контролю со стороны человека, люди с большим трудом отвыкают от этих привычек. Конечно, каждая из этих привычек формируется под влиянием разнообразных психологических причин, зависит от различных социальных норм, поддерживается с помощью специфических механизмов, имея ряд отличительных особенностей.

Но у них есть очень важная общая черта. С помощью таких форм поведения многие люди пытаются избавляться от нервного напряжения в стрессовых ситуациях. Так создается **порочный круг**. Возникающие эмоциональные состояния (сильное волнение, беспокойство, страх, тоска и т. п.) в свою очередь усиливают тягу к еде, сигаретам или спиртному, естественно, у тех, кто по тем или иным причинам привык с помощью этих средств управлять своими эмоциями, успокаиваться и расслабляться.

Вот почему тем, кто хочет похудеть, приходится преодолевать навязчивое переедание, усиливающееся при стрессе, подавлять стремление утешать себя едой. Тем же, кто решил бросить курить, приходится привыкать обходиться без сигареты в ситуациях, вызывающих напряжение. А те, кто лечится от алкоголизма, учатся не прибегать к спиртному с целью сбросить накопившиеся за день напряжение, усталость.

Чтобы добиться этого, **разорвать порочный круг**, люди стремятся овладеть различными способами самостоятельного преодоления стресса (навыками релаксации, делового и неформального общения), анализа системы представлений, лежащих в основе восприятия тех или иных событий. Здесь мы остановимся на анализе наших суждений и обыденных представлений, помогающем находить причины многих эмоциональных переживаний. Такой анализ служит очень полезным средством самоконтроля, позволяющего человеку совладать с неблагоприятными эмоциональными состояниями.

Немного теории

Часто причиной волнения бывают наши мысли или интерпретации событий, которые, здраво рассуждая, не должны были бы нас трогать. Порой мы понимаем, что возникающая ситуация не такая уж серьезная и ее можно рассматривать по-разному, что не стоит из-за нее расстраиваться. И все-таки она лишает нас покоя. Мы без конца вспоминаем о ней, мысли изводят нас, тревожат, раздражают, печалят. Друзья пытаются переубедить, и хотя мы понимаем, что их доводы верны, все равно не можем выбросить псевдопроблему из головы.

В подобных случаях причина беспокойства в качестве мышления. Люди, умеющие ясно мыслить, четко представить существо проблемы, все же находят выход.

Известный американский психолог Альберт Эллис, многие годы изучавший этот аспект *тревожности*, разработал систему психологического консультирования и психотерапии, основанную на представлении о **правильном образе мыслей**. Он назвал ее рационально-эмоциональной терапией.

Для того чтобы разобраться, уясним некоторые понятия. Допустим, что какое-то событие вызвало эмоциональную реакцию у человека. При более внимательном рассмотрении становится ясно, что в действительности причиной эмоциональной реакции послужило не событие как таковое, а имеющаяся у человека система оценок, взглядов, представлений. И она скажется на том, какими средствами он будет находить выход из данной ситуации. Давайте рассмотрим два примера из повседневной жизни.

Представим себе человека, который не справился с каким-то заданием на работе. Событие уже произошло, и человек, примеряя к нему свои взгляды и представления, начинает рассуждать: «Сегодня я не справился с заданием. Ведь это ужасно. И всегда все, что делаю, у меня получается очень плохо. Никогда у меня ничего не получится, неудачник — так считают многие. Наверно, никто меня не уважает. У меня никогда не будет друзей». Такая цепь рассуждений приводит к сложной эмоциональной реакции — тревоге, подавленности и снижению самооценки. Приведенный случай — это пример драматизации события, превращения мухи в слона.

Эмоциональная реакция оказалась слишком сильной, и причиной этого послужила собственная же система интерпретации и вытекающие из нее мысли, которые приводят к трагикомическому результату. Разумно ли это? Если же здраво оценить ситуацию, то можно избежать столь неприятных переживаний. А вот другой пример.

Молодой человек вполне приятной наружности приглашает девушку на свидание, а она ему отказывает. Примерив к данному событию свою систему оценок, он начинает рассуждать примерно так: *«Я настолько не нравлюсь ей, что она не хочет даже один раз встретиться со мной. Наверно, я выгляжу недостаточно мужественным. И все девушки считают так же. Какой ужас! Я ничтожный человек. Никогда я не смогу найти девушку, которая согласилась бы выйти за меня замуж»*. В результате его охватывают тревога, подавленность и навязчивые раздумья о том, какой он человек. Такая реакция часто встречается у молодых людей да и у немолодых тоже.

Если бы этим все кончилось, было бы полбеды. Однако дальше — больше. Любое незначительное событие в жизни, из-за которого человек впадает в уныние, дополнительно влияет на систему его оценок и вызывает новые эмоциональные реакции. Так он роет себе все более и более глубокую яму, из которой не выберется до тех пор, пока не случится что-то еще поважнее. В результате, *сосредоточившись только на своих собственных переживаниях, человек оказывается неспособным решать жизненные задачи, он истощается и бездействует*.

Какой же здесь выход? Чтобы не стать жертвой собственных заблуждений, выход в том, чтобы, разумно взглянув на затруднительную ситуацию, научиться здраво рассуждать о ней. **Как?**

Вернемся к примеру первому — к человеку, у которого произошли неприятности на работе. Он мог бы сказать себе: *«Сегодня я не справился с заданием. Где-то мы выигрываем, где-то проигрываем. У каждого бывают удачные дни, а бывают и неудачные. Крайне важно в жизни извлекать опыт из своих неудач. Как говорится, на ошибках учатся. У всех бывают неудачи, и любой человек может иногда с чем-то не справиться. Никто не застрахован от этого. По-настоящему удачливые люди — это те, кто из своих ошибок и промахов извлекает урок, чтобы в другой раз не ударить в грязь лицом. Надо подумать, чему я могу научиться на сегодняшней истории. Что я должен делать завтра, чтобы выполнить все в лучшем виде»*. Поразмышляв таким образом, возможно, он скажет: *«Мне стало лучше. Я думаю, что в дальнейшем я смогу справиться со своей работой»*.

Что касается молодого человека из примера второго, то он мог бы рассуждать так: *«Сегодня она не захотела прийти на свидание. У нее могло быть множество причин. Может быть, согласится в другой раз. Ну а если не нравлюсь ей совсем, у любого парня в жизни случается такое. Это*

пустяк. На свете много других девушек, с которыми можно встречаться. Когда-нибудь мне встретится хорошая девушка, и у нас все будет замечательно».

В данном случае мы имеем дело с мыслительными процессами, направленными на то, чтобы разрушить порочную систему представлений, предрассудков, которые заставляют нас постоянно испытывать тревогу. Повышенная тревожность в большинстве случаев вырастает на почве необъективных представлений.

Многие для изменения собственной системы оценок черпают информацию из автобиографий знаменитостей. Когда такой человек узнает, что даже у них временами тоже возникали похожие мысли и чувства, ему становится легче избавиться от своих *нерациональных представлений*. Помогает также знание о том, что в жизни этих людей встречались те же проблемы и происходили такие же события.

Например, о Луи Пастере известно, что он провалился на вступительных экзаменах и с первого раза не поступил в Парижский университет. И даже после того как он поступил в университет, профессора считали его весьма средним, хотя и очень усидчивым студентом. Альберт Эйнштейн как-то тоже не смог сдать экзамен по элементарной математике. Томаса Эдисона исключили из школы за неуспеваемость. Можно привести бесконечный список писателей, которые не раз получали отказ, прежде чем им удалось выпустить в свет свои произведения, художников, которые получили признание только после смерти, и т. п.

Нельзя забывать, что с теми или иными препятствиями сталкиваются все люди. Здраво рассуждая, чтобы последствия подобных событий не оказались катастрофическими, важно разумно к ним отнестись. Тогда они могут становиться стимулом к развитию, личностному росту, самосовершенствованию, а не нагнетать изнуряющую и разъедающую душу тревогу.

Как угодить самому себе

Психолог Альберт Эллис выявил 12 представлений, **бытующих в западной культуре, весьма распространенных и все же крайне нелепых, сбивающих с толку. Почему? Судите сами.**

«Все должны меня любить и одобрять все, что я делаю»

Ожидать этого — значит, подвергаться необъяснимому беспокойству, огорчениям, особенно если мы замечаем, что кто-то нас не любит или не одобряет наших дел. Очевидно,

придерживаться такой точки зрения глупо, потому что никто не может удовлетворять вкусам одновременно всех людей. То, что нравится одним, заслуживая их одобрения, раздражает других.

Более того, *стараясь заслужить любовь всех окружающих, можно утратить самостоятельность, уверенность в себе, целостность и глубину.* Для того чтобы нравиться всем, надо постоянно улавливать чувства других людей, чтобы улучшить их отношение к себе. Все же лучше активно искать людей, с которыми вас объединяли бы общие занятия и взгляды, чтобы общаться было интересно. *Лучше тратить свои силы на общение с настоящими друзьями, чем на попытки угодить всем и каждому.*

В любой школе есть дети, стремящиеся к широкой популярности. Это порождает определенную проблему, которая принципиально неразрешима, так как сюда вплетаются увлечения и интересы других детей, их происхождение, материальные условия и т. п. Однако, вращаясь в коллективе каждый день, они пытаются заслужить признание. Такая проблема исчезает после окончания школы, так как они находят людей со сходными взглядами и интересами.

Лучше оставаться верным самому себе, стремясь к любви, творчеству, продуктивной деятельности, раскрытию своих способностей. Если человек таков, кто-то может любить или не любить его, но вряд ли это станет сильно его заботить. И тогда у него появится больше настоящих друзей, его не будет точить изнуряющая и бесплодная тревога.

«Человек должен быть прекрасно подготовленным, компетентным и добиваться успеха в любой области, быть безупречным во всех отношениях»

Очевидно, быть совершенным во всем невозможно. Тот, кто ставит перед собой такую цель, обречен на бесконечные терзания и тревожные мысли по поводу прошлых и возможных неудач. Даже когда окружающие признают такого человека самым талантливым в какой-то области, он постоянно беспокоится из-за того, что завтра, быть может, утратит это положение. Люди с такими иррациональными представлениями могут многого добиться в жизни, но обычно то, как они достигают успеха, отчуждает от них окружающих.

Многие, находясь в плену завышенных требований к себе, так и не добиваются того, чего хотели. Ведь нельзя же добиться (мало кому удавалось) чего-то сверхчеловеческого. Конечно, нужно стремиться к вершинам, к плодотворной деятельности во имя про-

гресса, познания, развития. Но важно и сознавать, что любого человека будут постигать неудачи, он не уберется от промахов и будет зависеть от самых разных ограничений.

Важно хорошо делать то, за что беремся, усваивать уроки, которые нам дает сама жизнь. Это действительно спросится с нас.

«Определенные поступки ошибочны, и тот, кто их совершает, должен строго наказываться»

Многое из того, что делают другие, сами бы мы не стали делать, и, наоборот, что-то из того, что бы нам хотелось, они не делают. Однако нельзя из-за этого считать их плохими людьми. Простое порицание ничего хорошего не даст. Преследование их тоже приносит мало пользы, а часто только вред. *Анализируя причины поведения других, стоит взглянуть на дело с их точки зрения, чтобы понять смысл поведения, нужно посмотреть на ситуацию с позиции этих людей, и тогда во многих случаях оно станет объяснимым.*

Если человек сделал что-то плохое (по крайней мере, с вашей точки зрения), это может случиться и по его глупости, неведению, под влиянием эмоций. Поэтому мы должны терпимо отнестись к этому, *постараться просветить, помочь изменить поведение в нужном направлении. От этого выиграют все.*

Так же нужно относиться и к себе. Если кому-то не нравится то, что вы делаете, может быть, и не стоит из-за этого волноваться. Просто надо признать, что с позиции окружающих ваше поведение может казаться неправильным, неуместным. Стоит ли винить вас за это? И надо ли из-за этого впадать в уныние?

Разумнее обсудить точки зрения, сопоставить их и посмотреть, можно ли научиться чему-то полезному. В конфликте какая-то из сторон или, может быть, обе они изменят свою позицию, а может быть, обнаружится, что найти согласие невозможно, но все равно такой подход выигрышнее, чем взаимная вражда и взаимные обвинения, в результате которых проигрывают обе стороны.

«Ужасно, когда что-то получается не так, как хочется»

Очевидна неразумность такого инфантильного представления. Но очень часто мы поступаем именно так, исходя из иллюзии, что мир и все происходящее должны быть такими, чтобы нам нравилось. Порой нас глубоко задевают любые проявления того, что не подтверждает такого ожидания.

Однако не может быть так, чтобы все складывалось к удовольствию каждого. Неумолимый закон жизни состоит в том, что мир не создан для нашего удовольствия, для того, чтобы все вращалось вокруг нас. Поэтому надо смириться с тем, что он, а также та его часть, в которой мы живем, никогда не будут точно соответствовать нашим желаниям. И не нужно ожидать этого. Когда мы сталкиваемся с тем, что нам не очень нравится, стоит ли воспринимать это как личное оскорбление или как попытку подвергнуть нас унижению?

Единственное, что необходимо сделать, это сказать себе: «Да, это плохо» или «Мне это не нравится», чтобы затем попытаться конструктивно изменить или улучшить создавшееся положение. Мы часто втолковываем детям, что невозможно иметь все, что хочется. Но иногда, даже будучи взрослыми людьми, впадаем в ту же ошибку, но в более утонченной и завуалированной форме. А это только приводит к лишним расстройствам и волнениям.

«Человек расстраивается в результате внешних событий и обстоятельств, на которые он не в силах повлиять»

В действительности в 99 % случаев люди расстраиваются не из-за каких-то неприятных жизненных событий, а из-за того, что они так интерпретируют их для себя. Хотя повлиять на внешние события мы можем лишь в незначительной мере, овладеть анализом того, как следует реагировать на эти события, можно.

Например, потеряв кошелек, вы можете из-за этого сильно расстроиться, разволноваться и впасть в уныние, хотя сама по себе утрата не столь невосполнима, а событие не угрожало жизни. Слишком сильно переживая по поводу случившегося, вы только преувеличиваете его последствия и усугубляете положение. Фактически мы сами себе вредим, так воспринимая случившееся. При разумном подходе подобное происшествие не должно вызывать стресса. Правильность такого отношения подтверждается тем, как мы реагируем, когда подобная история случается с кем-то другим, если он не в силах что-либо изменить: «Было бы это моей самой большой бедой». Эту истину не стоит забывать, когда случаются неприятности.

«Возможная неприятность обязывает к беспокойству, и пока опасность не пройдет, надо все время ожидать ее»

Думать так было бы неразумно, подобные мысли не способны предотвратить

неприятность, они могут даже способствовать тому, чтобы она произошла. Беспокойство может настолько изматывать, что когда неприятность случается, почти не остается сил для того, чтобы поправить дело. С другой стороны, значительное большинство неприятностей, по поводу которых мы успели напереживать, так и не случается, а если случается, то оказывается не таким страшным, каким рисовалось в воображении (у страха глаза велики).

Лучшее, что можно сделать в таком случае, — это встретить складывающуюся ситуацию во всеоружии. Важно попытаться обезопасить ситуацию, найти правильный выход. Излишнее волнение не принесет никакой пользы. Даже если произойдет худшее, следует реалистично признать, что это событие неприятно, не желательно, и попытаться отвлечься от него. Нужно перестать думать, что каждая неприятность — это ужасная вещь и предвестник конца всему. Это не так.

«Избегать жизненных трудностей и ответственности проще, чем брать их на себя и справляться с ними»

Когда человек пытается уклониться от трудностей и от ответственности, он только создает себе многочисленные и более трудные проблемы в будущем. Лучше всего не прятаться, а взяться за их решение и при этом максимально проявить свои способности. Откладывание проблем будет только усиливать тревожность, депрессию и угрызения совести. И наоборот, решение проблемы укрепляет уверенность в своих силах, уважение к себе и вызывает радостное чувство. Счастливая жизнь — это не отсутствие проблем, а их успешное решение.

«Нужен кто-то сильнее, на кого можно положиться»

Никто не бывает абсолютно независимым, и не страшно, если мы зависим от других настолько, насколько они зависят от нас. Это свойственно всем людям, поскольку они нуждаются друг в друге. Но вся наша жизнь не может зависеть от одного человека. Иногда нам может казаться, что жизнь невысказана без кого-то, но это не так. Жизнь все равно идет своим чередом независимо от того, есть с вами рядом этот человек или нет.

Надо развивать в себе самостоятельность, индивидуальность, цельность и возможности самовыражения. Тогда неудачи или потеря кого-то из близких не станут губительными. Чрезмерная зависимость от другого человека может обкрадывать обоих,

лишать их чего-то очень важного в жизни, вести к утрате уверенности в себе, возможности саморазвития.

Отчасти такая зависимость проявляется в чувстве обязанности за то, что сделано для нас. И наоборот, за то, что сделано нами, вложено. *Но все это неверно.* Если мы хотим кому-то помочь, то должны делать это без всякой задней мысли, ничего не ожидая взамен, кроме (и это главное!) удовлетворения, что мы сделали то, что хотелось. И тогда сами не должны считать себя обязанными другим при подобных обстоятельствах.

Нелепо страдать от того, что за нашу доброту с нами не расплатились или расплатились неполностью. (Это, конечно, не относится к договорам, когда обе стороны заранее четко условились о требованиях друг к другу.) Нужно стараться как можно больше отдать, чтобы, отдавая, получать. И отдавать просто потому, что хочется это сделать, ничего не ожидая взамен. Поступая таким образом по большому счету, мы получаем обратно то, что отдаем.

«То, что влияло на нас в прошлом, определяет наше поведение в настоящее время, и влияние прошлого невозможно преодолеть»

Это совершенно не верно. Все же возможно изменить то, что было сформировано в детстве. Дело в том, что цель жизни каждого человека в отдельности — это его личностный рост и развитие. И мы никогда не перестаем изменяться.

Мы не такие, какими были 10 лет назад. Да и условия, в которых мы живем, тоже изменились. Важно учиться на прошлом опыте, а не быть чрезмерно привязанным к нему. То, что было необходимым и уместным в прошлом, может не годиться и не срабатывать теперь. Разумный человек развивается и совершенствует себя на протяжении всей жизни.

«Для нас жизненно важно то, что делают другие. Надо приложить все усилия, чтобы они изменились в нужном направлении»

В действительности жизнь и поведение других людей — это их личное дело и в целом не должно нас касаться. Мы не можем реально влиять на них и изменять скольконибудь существенно. Попытки повлиять на них обычно вызывают противодействие и только ухудшают ситуацию. *В целом мы должны стремиться к предельной терпимости: жить и давать жить другим.* На самом деле нас расстраивают наши собственные интерпретации и предположения, касающиеся поведения других людей. Обычно человек,

чье поведение вы оцениваете, не имеет в виду ничего из того, что вы придумываете.

Если кто-то просит помощи, ее надо оказать. *Но мы не вправе навязывать свою помощь тому, кто в ней не нуждается.* Если чье-то поведение отражается на нас, нужно обсудить это положение и найти приемлемое решение. Однако во многих случаях нужно учиться просто принимать ситуацию такой, как она есть. *Важно понять, что у людей бывают недостатки, с которыми приходится мириться.*

«Каждая проблема имеет единственно правильное решение. Как ужасно, если его не удастся найти»

Думать так неразумно, так как большинство проблем имеет много решений, и редко существует какое-то одно правильное решение. Каждое из возможных решений имеет свои преимущества и недостатки. Нам остается только выбрать одну из альтернатив и испытать ее. Если выбранный способ не помогает, нужно испытать новый.

Всякий раз мы должны пытаться подыскать наилучшее решение в сложившихся обстоятельствах, и если мы проведем это последовательно, наши дела пойдут наилучшим образом, а несчастья скорее всего не будут преследовать нас. *Стремление же найти единственно возможное и исключительно правильное решение лишь терзает душу* и часто приводит к выбору менее выигрышного (стратегически) варианта. Редко такие решения оказываются действительно наилучшими.

«Контролировать свои эмоции невозможно — мы их жертвы. Ничего нельзя поделать со своими чувствами»

В действительности существует немало способов управления своими эмоциональными состояниями. Если над этим специально работать, вполне можно добиться овладения своими чувствами, высвободиться из-под влияния неконтролируемых эмоций.

В заключение подчеркнем, что подобный анализ собственных и распространенных суждений, применение принципов рационального мышления помогают бороться с ненужной и бессмысленной тревожностью. Известно, что некоторым удается преодолевать подобные иррациональные представления и приходить к здравым суждениям в общении, совместно, в диалогах с друзьями и знакомыми. И в этом смысле общение играет профилактическую роль.

КОНЦЕПЦИИ ВРЕМЕНИ И ЗДОРОВЬЯ

Рассказывает кандидат медицинских наук, врач Павел Павлович СОКОЛОВ

ГАРМОНИЯ РАВНОВЕСИЯ

Почти в каждой аптеке, покупая теперь вьетнамский бальзам «Золотая звезда», можно ознакомиться со **схемой расположения точек на теле человека**, которые предлагается *массировать и смазывать*. Подобные описания точек, массаж которых эффективен при тех или иных заболеваниях, широко пропагандируются ныне даже в газетах и журналах, средствами массовой информации. Между тем такие рекомендации, как правило, носят самый общий характер, а **смысл процедуры остается неясным многим из тех, кто их использует**. Дается, например, набор точек для лечения головной боли без учета не только причин, ее вызвавших (а они могут быть весьма различны), но и особенностей организма чисто индивидуальных, таких, как **изменение чувствительности к внешнему воздействию в зависимости от биоритмов человека — суточных, сезонных**.

В предыдущих публикациях в рубрике «Концепции времени и здоровья» (факультет «Твое здоровье», № 1, 2, 3) рассказывалось о трактовке биоритмов в рамках традиционной китайской медицины.

Точечный микромассаж, как и иглотерапия, использовался в древней медицине для **поддержания здоровья как идеального баланса двух жизненных начал: инь—ян**. Врачеватель стремился создать *наилучшее соотношение их в организме пациента*, и делалось это с учетом влияния многих факторов, включая и биоритмы. Сложность понимания реального биоритма как результата наложения друг на друга различных циклов (суточного, месячного, годового) все еще остается значительной. Поэтому на основании лишь теоретических представлений определить баланс различных периодических процессов в организме невозможно, поэтому практические потребности иглотерапии (как и точечного массажа) привели к созданию различных **методов оперативного контроля** состояния организма, достаточных для выбора оптимального лечебного воздействия на точки.

К таким методам относятся и знаменитая *пульсовая диагностика*, и группа новейших методов, основанных на измерении электри-

ческих характеристик точек, определении их болевой чувствительности, комплекс методов древних и современных, позволяющих оценить *энергетический* (в рамках классического представления о соотношении инь—ян) баланс в организме. **Элементы контроля (пульсовой диагностики) будут даны ниже**, но прежде расскажем о том, как конкретно с помощью микромассажа акупунктурных точек бороться с выявленным таким контролем *дисбалансом* в системе инь—ян.

Прибавляя и убавляя — поддерживать

Рекомендуется запомнить следующие правила и неукоснительно их соблюдать.

1. При явной недостаточности обоих начал *одновременно* — никакого массажа, только лекарственная терапия. Следует обратиться к врачу.

2. Характер воздействия (его направленность) не должен противоречить естественной тенденции *движения энергии* в соответствии с биоритмами. При работе нужно учитывать суточные, месячные и годовые сезонные ритмы. Весной *ян* нарастает, следовательно, его нежелательно тормозить, особенно по утрам, когда совпадают тенденции годового и суточного ритмов. Весной *ян* лучше стимулировать. Если же возникает необходимость избавиться от его избытка, делать это надо поздно вечером, в момент угасания *ян* в суточном цикле.

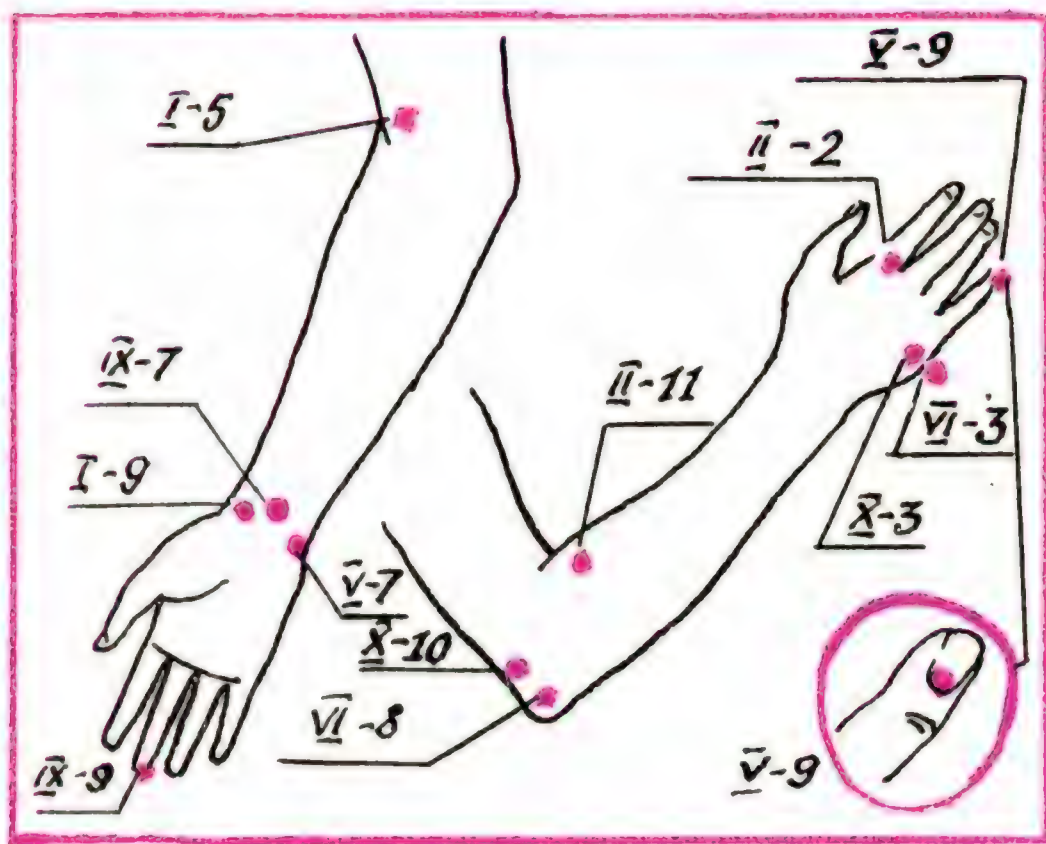
3. Если вы стоите перед выбором — стимулировать ли недостаточное начало или тормозить находящееся в избытке, отдайте предпочтение тормозящему воздействию. Таким образом, энергия, накопившаяся в избытке, пойдет на пользу организму, распределяясь по нему. В противоположном же случае при попытке стимуляции находящегося в недостатке начала может возникнуть проблема с источником энергии, необходимой для такой стимуляции.

4. При неясной диагностической картине (полученной по результатам пульсовой диагностики) лучше не проводить никаких процедур. «**В сомнении — воздерживайся**» — это правило здесь применимо как нельзя лучше.

Опишем точки стимулирующие и точки тормозящие отдельно для каждого из начал (*инь—ян*). Среди 16 точек этих четырех групп следует выбрать наиболее эффективные. При этом прежде всего надо ориентироваться по их особой чувствительности (или даже болезненности) при микромассаже.

Техника микромассажа. Микромассаж проводится одним пальцем. Определив по описанию и рисунку место расположения точки, нажмите слегка согнутым пальцем.

Постепенно увеличивая давление, добейтесь слабой болезненности и массируйте точку, совершая небольшие по амплитуде колебательно-вращательные движения без смещения пальца по коже. По окончании микромассажа смажьте точку небольшим количеством вьетнамского бальзама «Золотая звезда». Не рекомендуется массировать каждую точку более 30—40 с. Проводить микромассаж желательно не каждый день и не более одного раза в день.



Точки, стимулирующие инь

Точка I—9 (тай-юань) находится у основания большого пальца руки, на границе ладони и ладонной поверхности предплечья, в углублении (рядом с местом прощупывания пульса).

Точка IV—2 (да-дуй) расположена на внутренней (обращенной к другой ноге) стороне стопы, на границе подошвенной и тыльной поверхности стопы, в углублении — кпереди от основания большого пальца (косточки).

Точка V—9 (шао-чун) расположена на руке около внутреннего, обращенного к безымянному пальцу края основания ногтя мизинца, сразу же за кожным валиком, окружающим ноготь.

Точка VIII—7 (фу-лю) расположена на внутренней (обращенной к другой ноге) поверхности голени, у нижнего края икроножной мышцы в месте ее перехода в ахиллово сухожилие.

Точка IX—9 (чжун-чун) расположена на руке на самом конце среднего (третьего) пальца, ровно посередине.

Точка XII—8 (цзюй-цюань) расположена на внутренней (обращенной к другой ноге) поверхности колена у конца подколенной складки.

Точки, тормозящие инь

Точка I—5 (чи-цзе) расположена на руке, в центре складки локтевого сгиба

у наружного (дальнего от тела) края сухожилия бицепса.

Точка IV—5 (шан-цю) расположена на внутренней (обращенной к другой ноге) стороне голеностопного сустава, во впадине книзу и немного кпереди от лодыжки.

Точка V—7 (шэнь-мэнь) расположена на руке, на границе ладони и ладонной поверхности предплечья, со стороны мизинца, во впадине.

Точку VIII—1 (юн-цюань) находим на средней линии подошвы на уровне $\frac{2}{5}$ расстояния от конца указательного пальца ноги до задней стороны пятки.

Точка IX—7 (да-лин) расположена на середине складки, отделяющей ладонь от предплечья, в углублении.

Точка XII—2 (син-цзянь) расположена на тыльной поверхности стопы, в промежутке сзади от оснований большого и указательного пальцев ноги.

Точки, стимулирующие ян

Точка II—11 (цзюй-чи) расположена на наружной поверхности локтевого сустава, на середине расстояния между концом локтевой складки и боковым костным выступом локтевого сустава. При согнутой под прямым углом руке в этом месте прощупывается ямка. Весьма часто она оказывается болезненна при прощупывании.

Точку III—41 (цзе-си) надо искать на середине передней поверхности голеностопного сустава, в месте сгиба, там, где прощупывается ямка.

Точка VI—3 (хоу-си) расположена на ребре ладони со стороны мизинца, сразу же за суставом в основании мизинца.

Точка V—67 (чжи-инь) находится на ноге около наружного края основания ногтя мизинца, сразу же за кожным валиком, окружающим ноготь.

Точка X—3 (чжун-чжу) расположена на тыльной стороне кисти у основания мизинца на линии, продолжающей промежуток между мизинцем и безымянным пальцем (сразу же за косточками в основании пальцев).

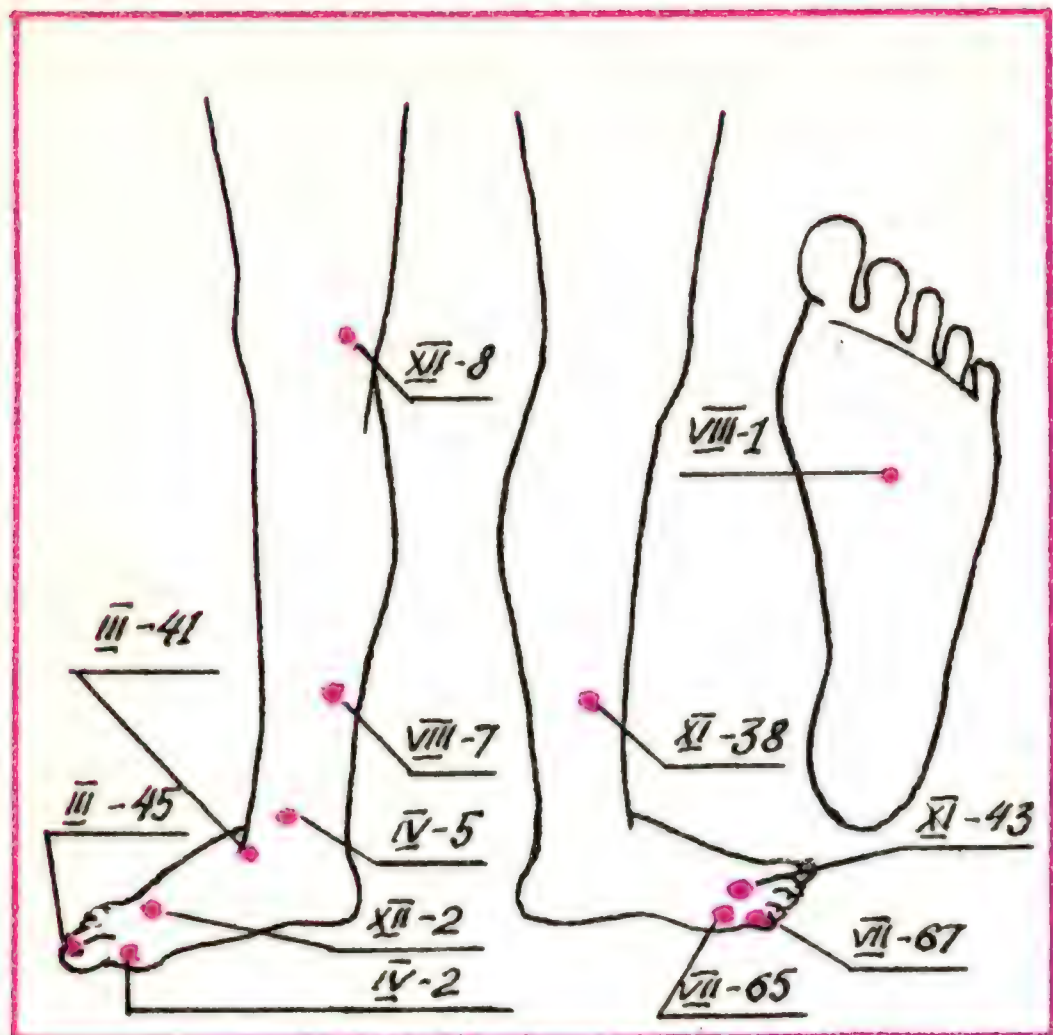
Точка XI—43 (ся-си) расположена на тыльной стороне стопы в складке между мизинцем и безымянным пальцем стопы.

Точки, тормозящие ян

Точка II—2 (эр-цзянь) расположена на руке на боковой поверхности (обращенной к большому пальцу), во впадине у основания пальца на границе тыльной и ладонной поверхности.

Точка III—45 (ли-дуй) расположена на ноге около наружного (обращенного к большому пальцу) края основания ногтя указательного пальца, сразу же за кожным валиком, окружающим ноготь.

Точка VI—8 (сяо-хай) расположена на боковой (наружной) поверхности локтя в



промежутке между локтевым отростком (собственно говоря, локтем) и боковым отростком локтевого сустава.

Точка VII—65 (*шу-гу*) расположена на наружной поверхности стопы, на границе подошвенной и тыльной поверхностей (сразу же за косточкой) у основания мизинца.

Точка X—10 расположена на задней поверхности локтевого сустава, выше локтя (на ширину двух пальцев).

Точка XI—38 (*ян-фу*) расположена на наружной поверхности голени (на 1 см кпереди от ее средней линии); выше наружной лодыжки на одну четверть длины голени.

Для управления балансом обоих начал можно кроме данных точек использовать **часовые точки**, описанные ранее в статье «Биоритмологическое воздействие» (Факультет здоровья.— 1988.— № 10/11). Микромассаж *дневных* точек, точек *первой половины дня* будет способствовать развитию *ян*, а микромассаж точек *начала ночи* — развитию *инь*. Помните, что в любом случае, прежде чем исправить, **необходимо убедиться, что преобладание одного из начал не связано с волнами естественных биоритмов**. Для этого достаточно понаблюдать несколько дней, чтобы стала ясна тенденция изменения соотношения инь—ян.

О пульсовой диагностике

Многие положения древнекитайской медицины вызывали на первых порах удивление и даже недоверие у столкнувшихся с ней европейских врачей. Действительно, много своеобразного, непривычного, но, пожалуй, больше всего поражают необычностью методы диагностики, среди них в первую очередь **пульсовая диагностика**.

Для чего же служит пульсовая диагностика? Зачем она нужна? Коротко говоря, она дает представление о балансе в организме жизненной энергии *ци* (*чи*), точнее, о балансе двух начал — *инь* и *ян*, этих двух взаимопереходящих форм энергии *ци*. Правильный баланс, правильное соотношение *инь* и *ян* — это здоровье, хорошее самочувствие, хорошее настроение. Нарушение баланса — обратная картина: болезни и недомогания, плохое самочувствие, плохое настроение. Дисбаланс *инь—ян* (неправильное их соотношение) в организме можно **корректировать, устранять**. А чтобы устранить — **надо выявить**.

Вот для чего в принципе нужна пульсовая диагностика, позволяющая врачу мысленно воссоздать некую *условную картину баланса* (или *дисбаланса*) двух различных начал — картину особенностей циркуляции энергии (*ци*) в организме пациента. Достаточно грамотная трактовка позволяет в соответствии с логикой традиционных представлений понять существо заболевания и принять решение о необходимости и способах коррекции выявленного энергетического дисбаланса. Так пульсовая диагностика используется в акупунктуре.

Что же представляет собой пульсовая диагностика? Как она проводится? Знакомая всем нам с детства картина — врач берет руку больного и часы, считает пульс. Ничего удивительного в ней нет. Ну а пульсовая диагностика — процедура классической китайской медицины?

Каждому из нас привычно, что при исследовании пульса врач накладывает свои пальцы на запястье больного и, слегка прижимая проходящую здесь артерию, считает толчки *пульсовой волны*, оценивая их силу. **Пульсовая волна**, периодически давящая на пальцы врача, — это результат дополнительного растяжения артерии под влиянием временного повышения давления крови. Создается оно сокращающимся сердцем, которое одномоментно выбрасывает значительное количество крови. Волна, образующаяся при этом, прокатывается по сосудам, растягивая их на очень короткое время.

Так, бегущая по сосудам пульсовая волна ощущается и по ее пробеганию под пальцами врача, определяющего частоту пульса, а расстояние, на которое «выпячивается» стенка артерии, воспринимается как *наполненность пульса*, зависящая прежде всего от сокращения сердечной мышцы. И по состоянию пульса можно судить о работе сердца. Но не так просто, впервые столкнувшись с китайской пульсовой диагностикой, понять, как можно по пульсу, по характеру движений стенки артерии на руке diagnosti-

ровать состояние внутренних органов, выявить нарушения, не связанные прямо с сердечной деятельностью.

В самом деле, каким образом неполадки в работе почек или даже беременность сказываются на *форме пульсовой волны в строго определенном месте артерии*, да еще только одной руки? Непонятно. Загадочно. Может показаться даже абсурдным. Однако вопреки кажущейся парадоксальности пульсовой диагностики этот древний метод тем не менее работает, с его помощью **удается успешно поставить достаточно точный диагноз больному**, несмотря на то что современная наука пока не может предложить удовлетворительного объяснения механизма такой диагностики.

Ясно только, что используется информация о *форме пульсовой волны, ее переднем и заднем фронтах, прохождении под пальцами, о реакции различных участков артерии (а в стенках ее есть мышцы) на давление крови изнутри и точно дозированное давление пальцев врача снаружи*. При этом выделяется множество малозаметных признаков, акцентируется внимание на таких тонкостях ощущений, которые трудно даже представить себе, а тем более четко улавливать при диагностике.

Скорее всего именно с этими трудностями и связано сложное, поэтичное (образное) описание различных видов пульса в классических китайских руководствах. Вот примеры подобного описания видов пульса. «Свободный пульс хуа подобен движению шарика жемчуга, постоянно куда-то убегающего, как бы чего-то испугавшись». Или: «Вяжущий пульс сэ по характеру создающих его движений крови очень напоминает стругание бамбука тонким и легким ножом». В известном старинном руководстве «Биньху мо-сю» разновидности пульса сравниваются с «проникновением влаги через мокрый песок», с «ощущением, возникающим при надавливании на лежащую на столе кожуру лука», с «сильно натянутой струной», с «плавающей по воде шелковой тканью».

Как выявить дисбаланс?

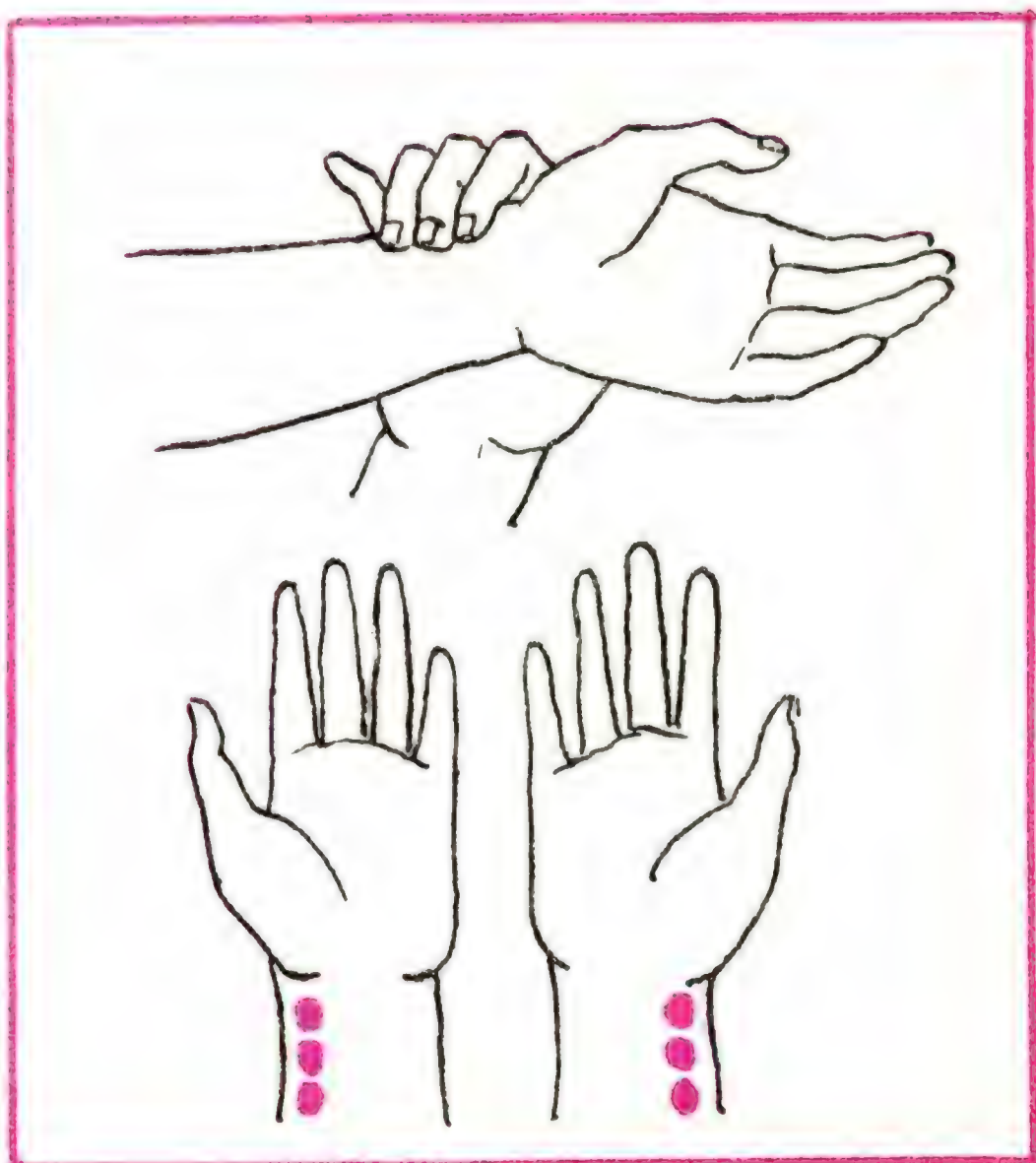
Для полного освоения пульсовой диагностики нужны годы упорной работы под руководством опытного учителя. Перед читателем мы и не ставим столь сложную задачу, хотим лишь предложить разобраться в нескольких приемах пульсовой диагностики, позволяющих определять баланс двух начал — *инь и ян* в организме, явные признаки преобладания одного из них (*разбаланса*).

В соответствии с традицией **пульс измеряется тремя пальцами в трех точках на каждой руке больного**, носящих общее

название *цуньхоу*. Каждая из этих точек имеет, кроме того, собственное название. Точка *цун-цунь* находится ближе всего к ладони у основания большого пальца, точка *чи* — это самая дальняя от большого пальца, где еще прощупывается пульс, точка *гуань* расположена между двумя этими крайними точками исследования пульса.

Следует иметь в виду, что каждая из этих точек имеет свое диагностическое значение. Точка *цунь* связана с верхней частью туловища (*шаньцзя*), «заведует» болезнями головы, а также грудной клетки (сердца, легких). Прощупывание пульса в точке *чуань* позволяет ставить диагнозы в области средней части туловища (*чжуньцзя*), т. е. свидетельствует о состоянии печени и селезенки. Прощупывание пульса в точке *чи* может помочь диагностировать заболевания в области нижней части туловища (*сяцзя*), оценить работу почек и всех остальных органов этой области.

Исследование пульса проводят на обеих руках. Пальцы правой руки врача располагаются на левой руке больного и, наоборот, пальцы левой руки врача располагаются на правой руке больного: **указательный палец** ложится на точку *цунь*, **средний** — на точку *гуань*, **безымянный** — на точку *чи*. Таким образом создается сразу же шесть точек съема информации. Дополнительно в каждой из этих шести точек выделяются *поверхностный и глубокий пульсы* (прощупывание их проводится за счет изменения силы давления пальца на артерию).



Поверхностный пульс прощупывается в *верхней половине артерии*, а для прощупывания **глубокого пульса** необходимо пальцем сдавить артерию более чем наполовину (так, чтобы пульсовая волна перестала проходить через место сдавления) и, мысленно представив себе расстояние от передней до задней стенки артерии, *вернуться на половину пути. От этого места и далее вглубь* расположена зона изучения глубокого пульса. Тренировка позволяет научиться самостоятельно различать глубокий и поверхностный пульсы как *отдельные, самостоятельные, отличные друг от друга* показатели.

Таким образом, за счет изменения силы давления пальцев на артерию выделяют **поверхностный пульс (прощупываемый при относительно слабом надавливании)** и **глубокий пульс (обнаруживаемый только при относительно сильном надавливании)**, которые не идентичны.

Вот как описываются в старинных руководствах эти два пульса — **поверхностный (фу)** и **глубокий (чэн)**.

«Поверхностный пульс по внешнему виду напоминает полет в воздухе и колыхание перьев на спине птицы при очень слабом ветре, слабо колеблющиеся на ветру стручки вяза, плавание дерева по воде. А на ощупь он напоминает листочки лукавицы при слабом к ним прикосновении. Глубокий пульс напоминает находящийся внутри кучки хлопка маленький камушек или гальку (изнутри твердый, с внешней стороны мягкий). Прощупать этот пульс можно только при сильном нажатии пальца. Можно провести такую аналогию: если бросить камень в воду, то его после этого можно потрогать, только добравшись до дна, на котором лежит этот камень». Точно так же и глубокий пульс *чэн* можно прощупать только в том случае, если сильно нажать на точку *цуньхоу*.

Основанное на пульсовой диагностике определение баланса *инь* и *ян* проводится в несколько этапов, на каждом из которых исследуется и оценивается только одна из сторон того сложного процесса, который приводит к *динамическому равновесию* этих двух различных форм энергии. *Принять решение об избытке или недостатке одного из начал можно только по суммарной картине*, получаемой от комплекса приемов пульсовой диагностики с учетом *пола* исследуемого, *времени дня*, *фазы лунного цикла*, *времени года* и *возможного влияния погоды*.

Итак, **первый этап проведения пульсовой диагностики**. Проведя исследование различных пульсов, начатое с суммарной оценки всех пульсов левой и правой руки, нужно оценить их количественно, сравнить суммарное выражение пульсов на одной и другой руках, понять, на какой руке пульс бьется интенсивнее. Это дает возможность предварительно оценить баланс *инь—ян*. На левой руке пульсы отражают присутствие в организме *ян*, на правой руке — *инь*. Полученное таким образом первое впечатление требует дальнейшего уточнения.

На **втором этапе пульсовой диагностики** ведется сравнение всех поверхностных и всех глубоких пульсов на обеих руках. Процедура сравнения поверхностных и глубоких пульсов повторяется несколько раз. Для того чтобы в простых случаях судить о соотношении *ян* и *инь* в организме, достаточно помнить, что все поверхностные пульсы отражают состояние *ян*, а все глубокие — *инь*.

Что же называют простыми случаями? Результаты первых двух этапов пульсовой диагностики трактовать достаточно просто, если на обоих получаются совместимые результаты. Пример: пульсы на левой руке поверхностные и преобладают над пульсами правой руки — глубокими. Это явный *избыток ян*. Существуют два правила: *поверхностный пульс левой руки более ян, чем поверхностный пульс правой руки; глубокий пульс правой руки более инь, чем глубокий пульс левой руки*.

Важно учитывать, что *при общем равновесии двух начал* в организме могут быть достаточно ярко выраженные *локальные (местные)* неравномерности. Пытаясь же понять смысл обнаруженного преобладания одного из начал, полезно вернуться к *предыдущим статьям рубрики «Концепции времени и здоровья»*. Чтобы учесть то, что, например, для большинства женщин некоторый избыток *инь* вполне допустим, а в жаркую погоду в природе преобладает *ян*, наконец, какие космические факторы влияют на баланс *инь—ян*. Суть дела в том, чтобы уметь определять, соответствует ли появление избытка одного из этих двух начал естественным биоритмам и какое отклонение от равновесия должно вызывать подозрение и требует коррекции. Поэтому лечить болезни должны врачи, хотя каждый может и должен уметь поддерживать свое здоровье.

ФЕНОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

Рассказывает кандидат медицинских наук Евгений Андреевич ТРЕПАКОВ.

ВЗГЛЯД НА КОЖНЫЙ РИСУНОК РУКИ

В истории человечества веками накапливался опыт наблюдений различных явлений (феноменов), относящихся к внешним телесным признакам у человека, по которым пытались судить о состоянии здоровья, психических особенностях и даже способностях. Одно из таких явлений — **кожный рисунок ладоней и пальцев рук, неповторимый у каждого человека**, до недавнего времени интерпретировался лишь в умозрительных схемах «чтения руки» — *хиромантии (руководения)*. Между тем связь тех или иных внешних телесных признаков с наследственно обусловленными характеристиками здоровья и индивидуальности человека существует.

Выявлением подобных **корреляций** занимаются и специалисты в области дерматоглифологии (от греческих слов: «*дерма*» — кожа, «*глифе*» — гравировать), изучающие особенности кожных узоров на ладонных поверхностях кистей рук и подошвах ног. Что касается подхода к интерпретации, то дерматоглифологов прежде всего интересует доказуемая связь тех или иных особенностей узоров на отпечатках с наследственно обусловленными заболеваниями.

Такие корреляции доказываются статистически в обследованиях населения (*популяций людей*), а разработанные на их основе **тесты** используются для **скрининга (выявления) лиц с риском отягощенности наследственной болезнью**. Иначе говоря, речь идет о выявлении тех, кому действительно требуется (с большой вероятностью) углубленное (и надо сказать, дорогостоящее) генетическое обследование с целью ранней диагностики заболевания или предрасположенности к нему.

Что надо знать о тестировании

В предыдущих статьях на эту тему, опубликованных в номерах 1/89, 2/89, 3/89, 4/89 факультета «Твое здоровье», было проведено сопоставление явлений кожного рисунка ладоней и пальцев рук, используемых как в «чтении руки» (*хиромантии*), так и в **дерматоглифическом тестировании** с целью диагностики. Выявились замеча-

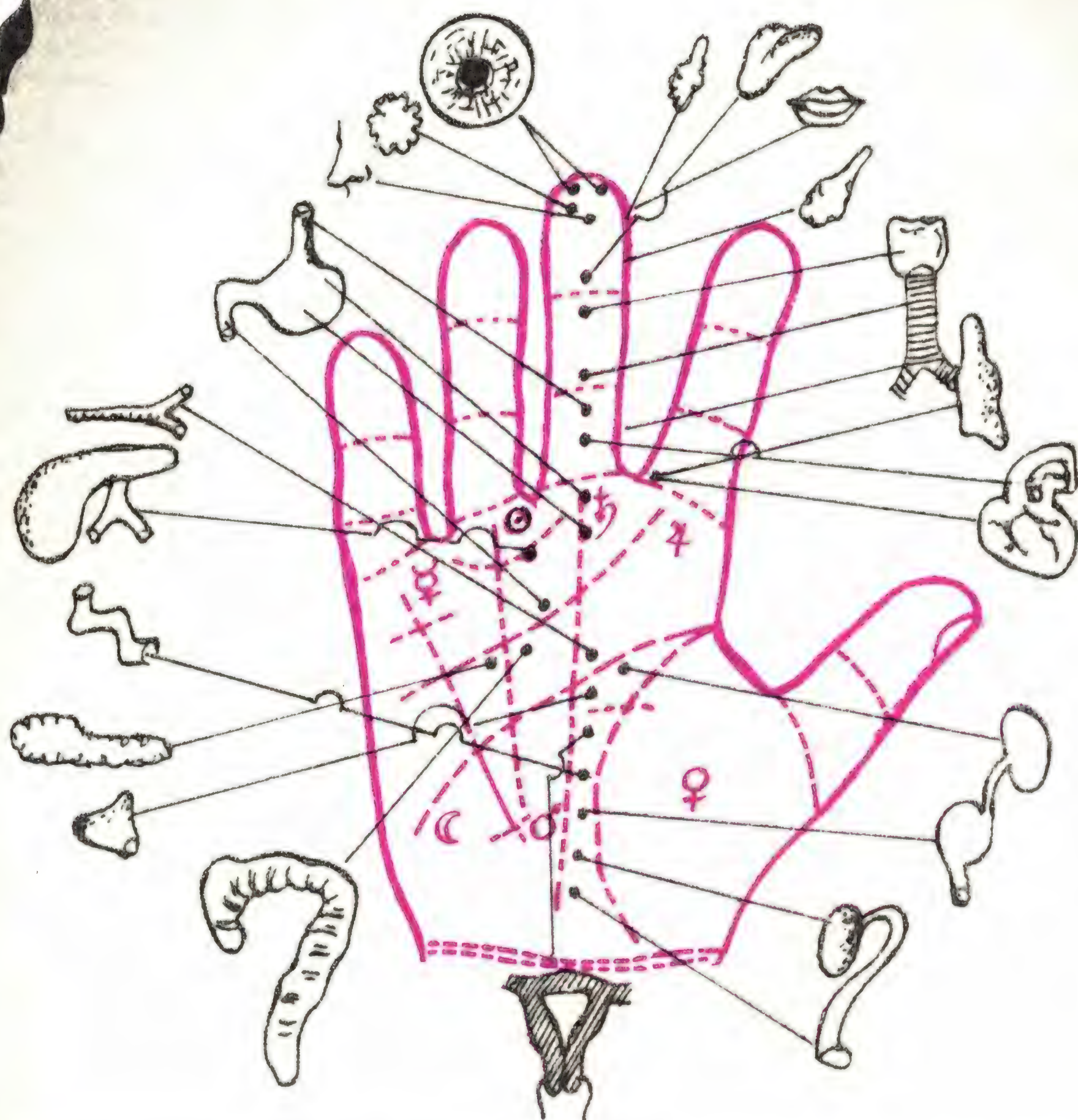
тельные параллели, свидетельствующие о том, что многовековой опыт наблюдений, пусть не целиком и не полностью, но может быть плодотворно переосмыслен с позиций сегодняшней науки. И современная химия обязана своим рождением алхимии, что же касается дерматоглифики, использующей знания антропологии, генетики и математической статистики, в известной мере свой объект исследования она унаследовала и от хиромантии.

Собственно, интересующие медицину дерматоглифические феномены (явления) представляют собой связанные с болезнью изменения (отклонения) от типичного кожного рисунка (*нормального, то есть выявляемого «в среднем» — в популяциях людей*). Исследователи пытаются найти им объяснения в наследственности. Иными словами, те или иные дерматоглифические особенности (при всей индивидуальности рисунка узоров для каждого человека) выступают в качестве признаков — генетических маркеров, с определенной вероятностью *сигнализирующих* о нарушениях в самом генетическом аппарате у обследуемого. Так выявляется предрасположенность к наследственной патологии (или ее ранний признак). Подтвердить или отвергнуть такое предположение — следующий шаг, и он осуществляется уже объективными методами анализа, которыми теперь располагает генетика и медицина.

Важно понимать, что подобные дерматоглифические особенности (изменения) **сами по себе в отдельности не имеют диагностической ценности, а в комплексе указывают лишь на степень риска отягощенности болезнью или предрасположенности к ней**. Один из недавних примеров: использование дерматоглифического тестирования детей дошкольного возраста позволило выделить среди них группу повышенного риска по бронхолегочным заболеваниям, в известной мере предсказать особенности их течения (А. Зосимов, 1986).

Вместе с тем выяснено, что чем больше коррелирующих с заболеваниями отклонений в дерматоглифическом рисунке (узорах), тем выше риск носительства наследственных нарушений, чреватых патологией, в особенности при наличии грубых изменений макрорельефа кожной поверхности ладони (кстати говоря, обращавших на себя внимание еще в древности). Пример — **истинная ЧПЛ (четырехпальцевая поперечная борозда**, которая в хиромантии определяется как *слияние линии сердца и линии ума*). В комплексе с другими особенностями, известными дерматоглифологам, этот признак может являться основанием для обращения к специалистам-генетикам для выявления скрытой патологии.

ВЧЕРА



ВОСТОК — ЗАПАД

ВЗГЛЯД: НА КОЖНЫЙ

Знаки

X

крест

##

решетка

Δ

треугольник

*

звезда

∩

остров

ψ

трезубец

Π

квадрат

СЕГОДНЯ

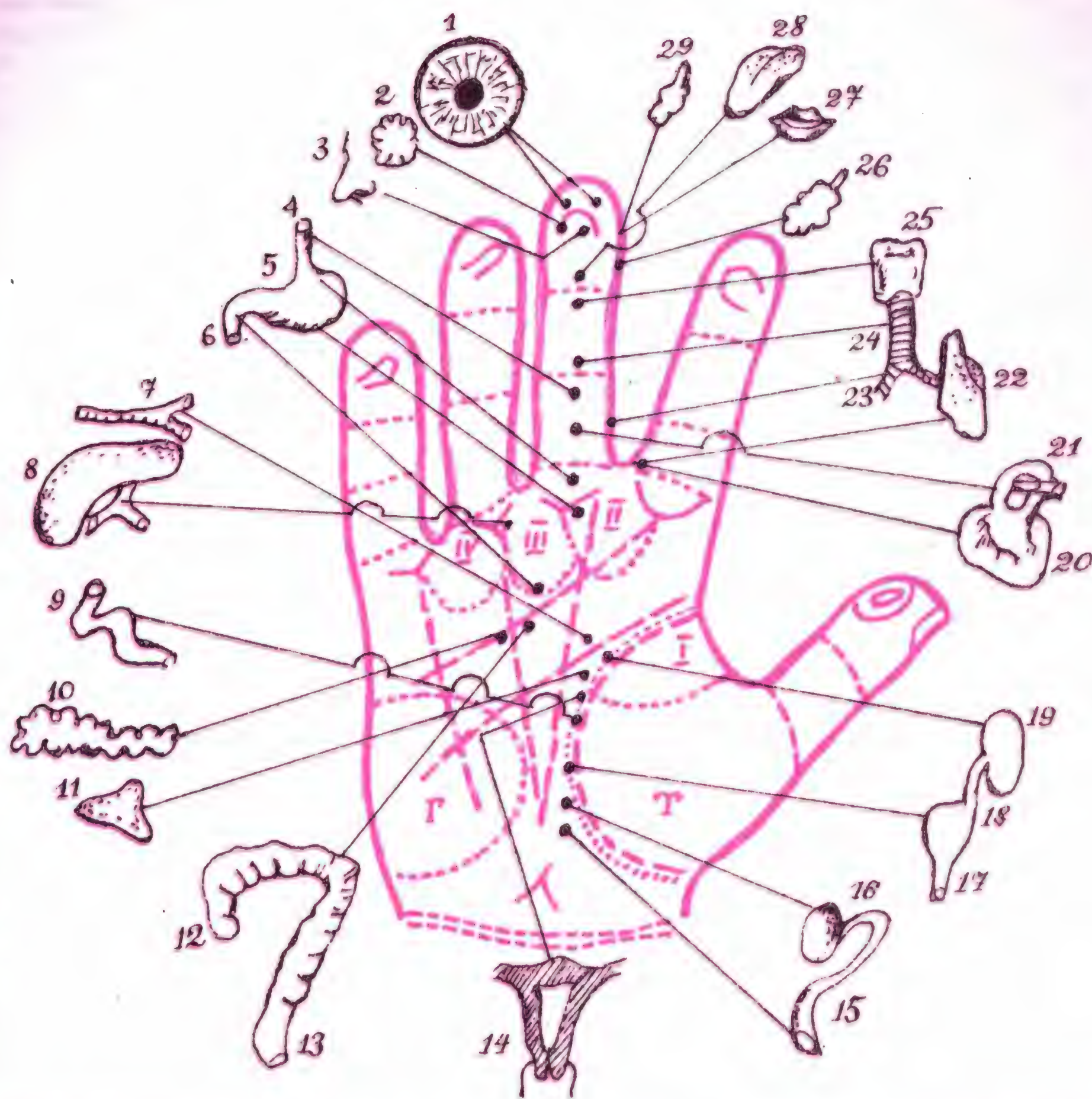


РИСУНОК РУКИ



ЗАПАД - ВОСТОК

Некоторые из таких комплексов-признаков приведены здесь в таблице, а иллюстрации представлены в статьях, опубликованных в предыдущих выпусках факультета «Твое здоровье» (1/89, 3/89, 4/89) — в тексте и на разворотах (48—49 страницы).

Белые линии дерматоглифов

Представление о дерматоглифическом тестировании было бы неполным, если не коснуться еще одной группы феноменов, диагностическая ценность которых открыта в самое последнее время и, безусловно, раскрывается лишь в комплексе признаков той или иной патологии. Это так называемые **белые линии**, своим названием указывающие на прямолинейные борозды (линии), остающиеся белыми на дерматоглифах — отпе-

чатках пальцев и ладоней рук, сделанных типографской краской.

Обыкновенно **белые линии** отличаются своей четкостью, яркостью, они достаточно грубы и не имеют выраженных изгибов, располагаются чаще горизонтально (не уходя в край ладони). Встречаются и вертикальные белые линии, как и пересечения их с горизонтальными — обычно ближе к середине отпечатка ладони. Такие пересечения чаще происходят под прямым углом, образуя фигуру креста, отличаясь яркостью, глубиной и четкостью.

Впервые изучал этот феномен дерматоглифолог А. Вендт (1955) на отпечатках пальцев (концевых фалангах кистей рук), теперь же имеются сведения и о корреляциях в случае расположения белых линий непосредственно на ладони. Так, Г. Пугачева

Комплексы признаков

Хромосомные и генные нарушения

Преобладание на пальцах ульнарных петель, радиальные петли на IV, V пальцах, наличие четырехпальцевой поперечной борозды, дистальное смещение осевого трирадиуса (57°), наличие рисунка на II—III межпальцевых подушечках и отсутствие его на IV и тенар/I подушечках, рисунок на гипотенаре в виде ульнарных и карпальных петель

Избыток арок на пальцах (обычно более 6), единственная сгибательная складка на V пальце, наличие четырехпальцевой поперечной борозды

Дистальное смещение осевого трирадиуса, наличие четырехпальцевой поперечной борозды

Увеличение завитков на пальцах, радиальная петля на II пальце, малые или с полной вертикальной ориентацией петли, наличие четырехпальцевой поперечной борозды, «Эс» — образный рисунок на гипотенаре, увеличение гребешкового счета, смещение осевого трирадиуса в ульнарную сторону

Увеличение числа арок, петли с низким гребешковым счетом, грубые гребешки с поперечной ориентацией

Увеличение завитков на пальцах, ульнарное смещение осевого трирадиуса, наличие разнообразного рисунка на гипотенаре (радиальные арки и петли, карпальные петли и арки)

Избыток завитков, увеличение гребешкового счета, наличие четырехпальцевой поперечной борозды, дистальное смещение осевого трирадиуса

Избыток завитков на I, II, IV пальцах

Редукция рисунка на III, IV межпальцевых подушечках, уменьшение рисунка на гипотенаре, редукция или отсутствие главной ладонной линии «С»

Наличие четырехпальцевой поперечной борозды, учащение рисунка на IV межпальцевой подушечке

Уменьшение ульнарных петель, наличие четырехпальцевой поперечной борозды, учащение рисунка на тенар/I межпальцевой подушечке

Избыток арок на пальцах, наличие «белых линий»

Уменьшение бимануальных (обеих рук) различий, поперечные гребешки на ладони

Избыток арок на пальцах, уменьшение гребешкового счета, наличие четырехпальцевой поперечной борозды, учащение рисунка на гипотенаре, тенаре/I межпальцевой подушечке

Удвоение пальцевых трирадиусов, чаще «а» и «d» трирадиусов, дистальное смещение осевого трирадиуса

Дополнительные пальцевые трирадиусы, дистальное смещение осевого трирадиуса, наличие четырехпальцевой поперечной борозды

Болезнь Дауна

Синдром Эдвардса

Синдром Патау

Синдром Тернера

Синдром Клайнфельтера

Синдром «супер—мужчины»

Аномалии лица, скелета и мужских половых органов

Болезнь Вильсона

Фенилкетонурия

Псориаз

Синдром Рубенштейн—Тейби

Эпилепсия

Анэнцефалия

Идиопатическое умственное недоразвитие

Поликистоз почек

Аплазия матки, влагалища и яички

(1968), изучая особенности дерматоглифов (отпечатков) у больных эпилепсией, обнаружила это явление на ладони в большом числе случаев. Невольно вспоминаются литературные свидетельства о том, что по линиям руки цыганки успешно «предсказывали» *падучую болезнь*, т. е. эпилепсию.

Согласно Г. Пугачевой, белые линии на ладони в области тенара наблюдаются только у четвертой части всех обследованных ею здоровых людей, а у эпилептиков — в 9 случаях из 10, что было проверено *методом «слепого контроля»* (частота правильных ответов — от 69 до 90 %). При этом независимо от формы эпилепсии (*генуинной или наследственно обусловленной*) **горизонтальная белая линия** наблюдалась чаще всего — у 52 % обследованных больных (а у здоровых — только у 14,5 %); **вертикальная белая линия** — у 12,5 % эпилептиков (и менее, чем у 3 % здоровых), наконец, «крест» был выявлен у 19 % больных (и лишь у 5 % здоровых).

К этой же группе явлений, по-видимому, относится **исчерченность кожного рисунка ладоней**, **представленная здесь на иллюстрации (смотри разворот: правый отпечаток ладони)**.

Данный феномен заключается в *испещренности рельефа* кожи ладони, а нередко и пальцев *множеством тоненьких белых линий*, разнообразных по длине, ширине и направлению, как бы ретуширующих основной рисунок отпечатка: микрорельеф кожи в этой области теряет свои строгие и четкие черты.

На отпечатке ладони справа; явление исчерченности кожного рисунка на ладони, в области тенара, как видно на иллюстрации, наблюдалось у женщин (от одной трети до половины обследованных), страдающих различными формами нарушений функции яичников (генитальный инфантилизм, ановуляторный цикл, склерокистозные яичники, аномалии развития половых органов и др.).

По мнению ряда исследователей (Е. Демидова, 1975; В. Сметник, 1977; А. Курбанова, 1979; Е. Кириллова, 1979 и др.), этот признак может быть использован в комплексе с другими для дерматоглифического выявления наследственной патологии у женщин с различными дисфункциями яичников.

Штрихи к ладонному «портрету»

Продолжая знакомство с примечательными параллелями в явлениях кожного узора, рассматриваемых в дерматоглифике и хиромантии, заметим, что в искусстве «чтения руки» своеобразные интерпретации получили и аналоги белых линий, названные хиромантами **фигурами, или знаками, боль-**



Кирлиановское свечение концевой фаланги пальца руки

шими и малыми. К основным фигурам относят *большой четырехугольник, большой треугольник и малые знаки*, в числе которых *квадрат, звезда, остров, точка (впадинка), кружок, решетка, крест, мистический крест, треугольник, трезубец* (**представлены на иллюстрации — страницы 48—49**). В руководствах по хиромантии малые знаки обсуждаются только в комплексе со всеми остальными элементами кожного рисунка, при этом одни из них чаще выступают в качестве *отрицательных* признаков, а другие — в качестве *положительных*.

Большой четырехугольник — фигура, ограниченная отрезками четырех пересекающихся между собой *линии ума (головы), линии сердца, линий Сатурна (судьбы) и Солнца (Аполлона)*, направленных соответственно к одноименным пальцам — *среднему и безымянному* (**смотри иллюстрации в номерах 1/89, 2/89, 3/89 факультета «Твое здоровье»**). Правильный, большой и расширяющийся к бугру Юпитера четырехугольник характеризует доброго, честного, прямодушного человека, почтенного, здорового, с уживчивым нравом, свидетельствует одно из известных руководств по хиромантии (Гр. Ф-т «Как узнать характер человека», СПб. Полезная библиотека. 1910). Если же очертание этой фигуры неправильно, то это указывает на нереши-

тельность, боязливость, нервность, несамостоятельность, эгоизм и черствость сердца, полное же отсутствие ее — признак безбожия и злобы.

Большой треугольник, говорится в руководстве далее, образуется от взаимного пересечения *линии сердца, линии головы (ума) и линии здоровья (печени)* и служит показателем большего или меньшего развития умственных способностей его обладателя. Правильное очертание фигуры — признак чистой, здоровой крови и общей крепости организма, если же одна из сторон ее претерпевает разрыв, то это указывает на недостаток, целиком обусловленный неполноценностью соответственной линии, что и учитывается в интерпретации.

Среди **малых знаков** благоприятным признаком, устраняющим тот или иной недостаток или опасность, является **знак «квадрат»**. К примеру, если разрыв *линии жизни* все же связывается квадратом, то угроза опасной болезни в этом случае дополняется возможностью выздоровления. Также и на *буграх (холмах)* квадрат улучшает признаки, а на *бугре Юпитера* предвещает счастливый брак. Напротив, **знак «звезда»** считается неблагоприятным признаком, будучи расположенным на концах пальцев — на внутренней стороне верхней фаланги: на указательном — это угроза жизни из-за гордости, на среднем — то же со стороны рока, на безымянном — со стороны огня, а на мизинце — от различных предприятий, грозящих для предпринимателей банкротством.

Однако на конце той или иной линии на ладони звезда указывает на крупное событие, значение которого и объясняется исходя из ориентации начала и конца такой линии на буграх (холмах). Звезда на *бугре Сатурна* — признак фатальной судьбы, нередко с трагическим исходом, а при низком расположении ее на *бугре Луны* (при слабовыраженной *линии ума*) — воображение может довести обладателя знака до умопомрачительных взрывов. Впрочем, на значение звезды нет общепринятого мнения.

Знак «остров», по общему мнению, всегда ухудшает свидетельства той или иной линии, на которой оказывается. Как и **точки (впадинки)**, означает болезни, неприятности, неудачи — те жизненные невзгоды, без которых не обходится жизнь человека. К примеру, острова в начале линии жизни означают предрасположенность к заболеваниям дыхательных путей, особенно, когда ногти на руке круглы и выпуклы в центре, но острова в середине линии — признак предрасположенности к заболеваниям органов пищеварения, а в нижней части линии — почек, мочевого пузыря и мочеполовых органов.

На *линии ума (головы)* острова означают склонность к умственным перенапряжениям: *под бугром Юпитера* — от чрезмерных амбиций, *под бугром Сатурна* — от мнительности и подозрительности, самокопания, *под бугром Меркурия* — от капризов и ухищрений, *под бугром Солнца* — от тщеславных стремлений, а также опасность для глаз (и лица). Остров в начале *линии сердца* — признак предрасположенности к сердечным заболеваниям (здесь следует учитывать и *ногтевую диагностику*, о которой речь шла в № 3/89 «Твое здоровье»). На *линии судьбы* остров — признак склонности к супружеским изменам, но вблизи ее начала на *бугре Венеры* — остров указывает на возможность неблагоприятного влияния брака на жизненную стезю, а на конце ее — на удары и утраты на склоне лет.



Знаки, образуемые серией точек — **«кружки»** — предвестники успеха, когда расположены на буграх, а на линиях **точки** — красные или голубые, в особенности, темные указывают, в отличие от белых, на болезненность того или иного органа, определяемого их месторасположением. Также и **знак «решетка»**, указывая на крайности в характере, относится к признакам неблагоприятным. Так, на *бугре Венеры* это знак распушенности (включая сексуальную), на *бугре Солнца* — склонность к безрассудству на почве тщеславия, на *бугре Сатурна*

свидетельствует о сильном эгоцентризме и предрасположенности к мрачным депрессивным состояниям, о неумении ставить жизненные цели (а при распадении *линии судьбы* на отрезки — о сумбуре в голове). Знак «решетка» на *бугре Юпитера* говорит о неимоверной гордыне, а на *бугре Меркурия* — о склонности к воровству, на *бугре же Марса* — о возможности насильственной смерти, наконец, на *бугре Луны* — о беспокойстве и вялости (у женщин — об истеричности).

Знак «крест» — признак колебания, нерешительности, и он неблагоприятен на *бугре Меркурия* (склонность к двуличию, воровству), а на *бугре Солнца* (если линия заканчивается на знаке) — крах попыток добиться славы и богатства. На *бугре Сатурна* это знак опасности насильственной смерти, на *бугре Луны* — самообмана (при нисходящей *линии ума*) и опасности от воды, на *бугре Марса* — поражения в борьбе; в соприкосновении с *линией ума* — опасность несчастного случая (травмы головы), с *линией судьбы* — противодействия со стороны других лиц, а на *линии солнца* — означает препятствие в достижении успехов. Но вот **мистический крест** (расположенный в *большом четырехугольнике*), не касающийся основных линий, либо образованный их отростком (*линии сердца или линии ума*) пересечением *линии судьбы*, говорит о способности к оккультизму, проницательности, интуиции, даре прорицания.

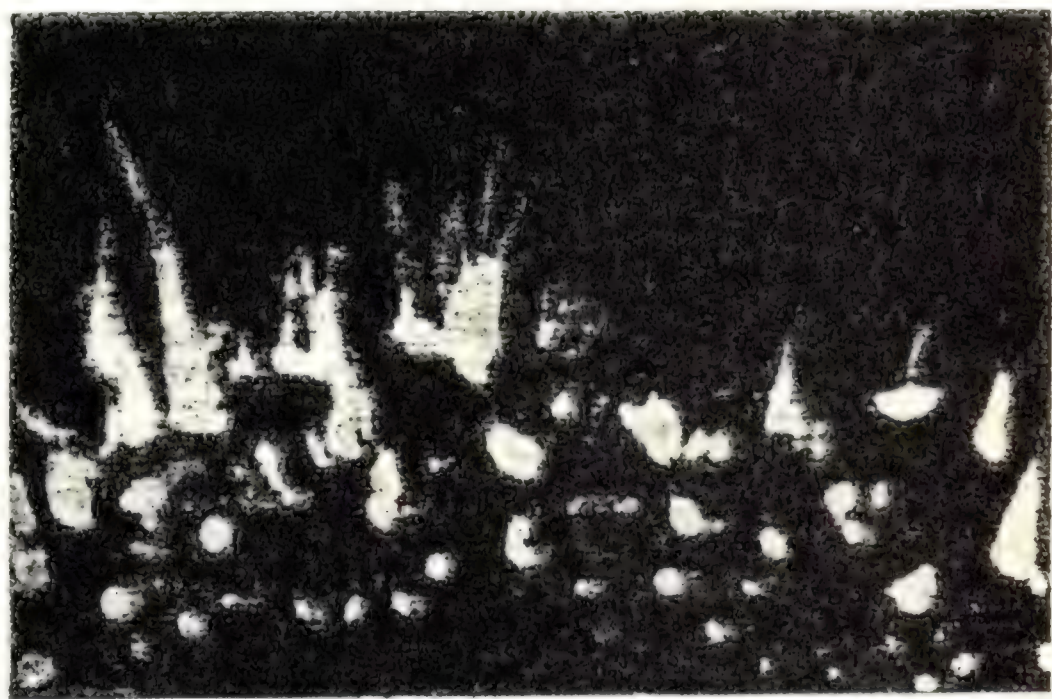
Знак «треугольник» — вообще благоприятный признак, указывающий на выдающиеся способности. Это знак успеха, гармоничной личности. На *бугре Юпитера* (при ровной и длинной *линии ума*) это признак способностей к успешной общественной и государственной деятельности, на *бугре Сатурна* — склонности к гипнотизму, оккультизму, к исследованиям в науке, на *бугре Солнца* — сочетания способностей к чистому искусству и науке, на *бугре Венеры* — уравновешенности и расчетливости в сердечных делах, на *бугре Марса* — успехов и предохранения в ратном деле, на *бугре Луны* — уравновешенности, созерцательности и практических устремлений. Наконец, **знак «трезубец»** относят к благоприятным: на *бугре Юпитера* это признак успеха в честолюбивых стремлениях, на *бугре Солнца* — состоятельности и большой влиятельности.

(Примечание редакции: в задачу наших публикаций по дерматоглифике и хиромантии входит не создание руководств, но знакомство с подходом к признакам состояния здоровья. Для систематизации таких представлений следует иметь под рукой все предыдущие четыре выпуска).

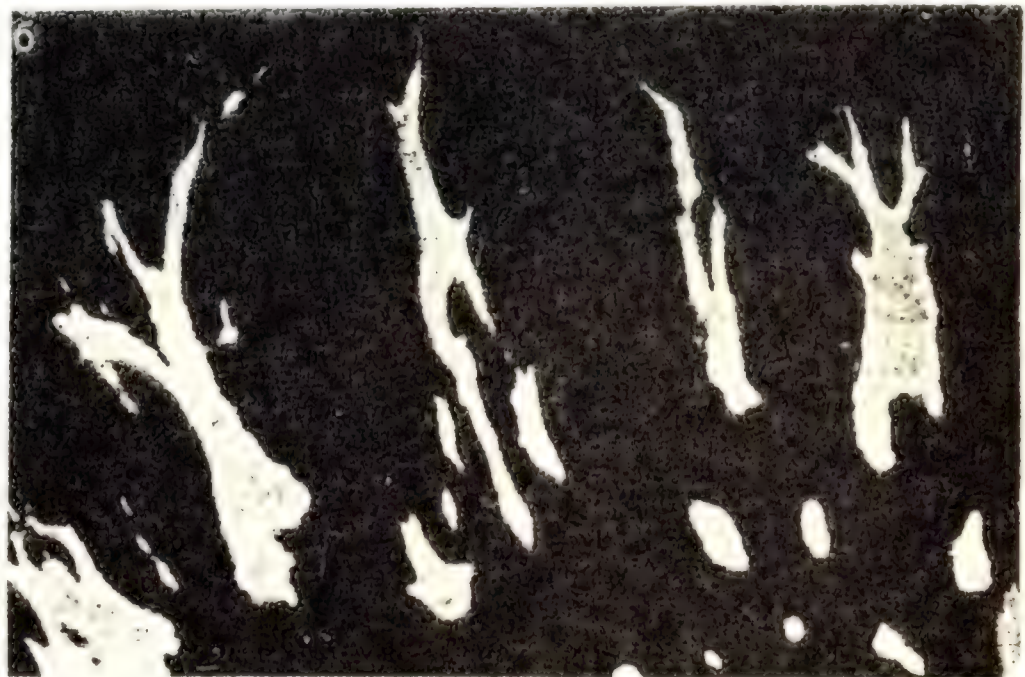
Запад — Восток: примечательные параллели

В предыдущей статье «Диагностика по руке?» (опубликованной в № 4/89) было отмечено совпадение в месторасположении на ладонной поверхности кисти **проекционных зон** мочеполовых органов с теми **дерматоглифическими особенностями** (в частности, *смещениями осевых трирадиусов и петлевыми рисунками в приграничной с тенаром области гипотенара*), которые выявлены у женщин с аномалиями развития половых органов и аплазией почки. В этой связи примечательны и «точечные» проекции **внутренних органов на ладони**, приведенные на нашей иллюстрации (разворот-страницы 48—49).

Цифры на схеме согласно Рю Тэу («Корейские акупунктурные точки на руках и автономная нервная система», изд-во «Ин-Ян», 1978) обозначают: глаз (1), слезную железу (2), ноздрю (3), пищевод (4), желудок (5), двенадцатиперстную кишку (6), сосуды в брюшной полости (7), печень и желчный пузырь (8), тонкую кишку (9), поджелудочную железу (10), надпочечник (11), толстую кишку (12), прямую кишку (13), матку (14), наружный половой орган



Участок кожи человека в состоянии покоя (вверху) и возбуждения (внизу) — кирлиановское свечение



(15), половую железу (16), мочевой пузырь (17), мочеточник (18), почку (19), сердце (20), предсердие (21), легкие (22), бронхи (23), трахею (24), горло (25), околоушную железу (26), рот (27), язык (28), подчелюстную железу (29).

Восточная традиционная медицина дает в руки исследователей используемые иглотерапевтами **карты проекционных точек на ладони и стопе**, которые могли бы быть сопоставлены с **проекционными зонами внутренних органов**, известными *западной медицинской науке*. Например, на приведенной ниже из книги Е. Вельхова и Т. Кушнера «*Экстерорецепторы кожи*» (Кишинев, 1984) схеме (Айсбернер — Гэлдейн, 1927) показана так называемая экстерорецептивная связь различных участков ладонной поверхности кожи с внутренними органами и системами, а также корреляция с симптоматикой их расстройств.

Здесь следует, по-видимому, напомнить о проекционных зонах (участках кожи на шее, туловище, бедре, плече), обнаруженных еще в прошлом веке и названных по имени первооткрывателей: Г. Захарьина (описавшего явление повышенной чувствительности кожи в определенных зонах кожи при заболевании сердца) и Х. Геда, детально описавшего расположение на коже зон, связанных с различными внутренними органами. Рефлексологический подход, утвердившийся в современной науке, позволяет утверждать, что такие проекции возникают вследствие общих «каналов» нервной связи (кожной зоны и внутреннего органа в организме).

Благодаря таким ответвлениям нервных стволов, обеспечивающих иннервацию внутренних органов и участков кожи, те и другие могут *синхронно реагировать* на самые различные изменения в организме. И не удивительно, что **болезненное состояние того или иного органа сопровождается реакцией его проекционной зоны на коже**.

Это выразится покраснением или блед-

ностью, бесчувственностью или болезненностью при надавливании, прикосновении, в появлении пигментации, усилении или ослаблении секреции кожных желез, шелушении (от чешуйчатого до пластинчатого), наконец, в изъязвлении и даже длительной незаживающей трофической язве. В этой связи могло бы представить интерес **для комплексной диагностики «по руке» и явление кирлиановского свечения** при высокочастотном облучении, регистрируемого с участков кожи.

Ввиду малоизученности пока еще трудно систематизировать топографию дерматоглифических явлений, проекционных зон (экстерорецепции) внутренних органов и точек акупунктуры восточной традиционной медицины в их взаимосвязи. Как систематизация, так и диагностика на ее основе может стать успешнее благодаря компьютеризации в этой области. Представляется, что изучение механизмов экстерорецепции и «точечных» проекций традиционной восточной медицины позволило бы пролить свет на наследственно обусловленную взаимосвязь с ними дерматоглифических узоров — признаков, относящихся к состоянию здоровья человека. Вероятно, в таком подходе отразилось бы взаимовлияние опыта медицины Востока и Запада, имевшее место в далеком прошлом и ныне создающее перспективу будущему здоровью человека.

Для здоровья людей необходимо добиться внедрения в практику всех эффективных методов лечения, в том числе и отличных от общепринятых в здравоохранении последних десятилетий — альтернативных (традиционных). Сохраняя и научно обосновывая все самое ценное из наследия человеческой цивилизации, сегодняшняя медицина получает *уникальную возможность синтеза традиций и современности* как в методах диагностики, включая выявление групп риска, так и в методах лечения и профилактики.





ОТВЕЧАЕМ НА ВАШИ ВОПРОСЫ

**о методе волевой ликвидации глубокого дыхания
К. П. БУТЕЙКО**

Наши постоянные подписчики регулярно напоминают о своей просьбе опубликовать на страницах «Твое здоровье» выступление Константина Павловича Бутейко, рассказать о его методе, получившем столь широкую популярность. Сотни читательских писем свидетельствуют о том, что, несмотря на довольно подробные публикации о методе в массовой печати (например, в газете «Советский спорт» от 17 июля 1988 г.), суть его обрастает домыслами, а слухи о чудодейственности волнуют надеющихся на исцеление от самых различных недугов.

Конечно, все это имеет под собой основу. Известность принес успех двадцатилетней борьбы за признание метода, борьбы за право на нестандартное мышление и научный поиск. Можно вспомнить в этой связи публикацию печатного органа Минздрава СССР, Министерства медицинской и микробиологической промышленности СССР и ЦК профсоюза медработников «Медицинской газеты» (от 13 мая 1987 г.), посвященную судьбе метода. Разговоров вокруг метода К. Бутейко, говорилось в статье «Второе дыхание», действительно много. Еще будучи заведующим лабораторией Института физиологии Сибирского отделения АМН СССР в начале 60-х годов, он предложил лечить некоторые болезни методом волевой ликвидации глубокого дыхания (ВЛГД), предварительно проверив действие его на себе.

Вспомните, пишет собственный корреспондент «Медицинской газеты» Г. Балакин, нас всегда учили: дышите глубже. А тут малоизвестный ученый, ломая устоявшиеся стереотипы, утверждает: хотите быть здоровым, вылечиться, усвойте — глубокое дыхание вредно. Ученый доказывал, что именно

глубокое дыхание, ведущее к дефициту углекислого газа в легочных альвеолах, является одной из причин всевозможных спазмов бронхов, коронарных сосудов, кишечника и других патологий. Никто не будет повышать или понижать кровяное давление или температуру тела, не выяснив, отклоняются ли они от нормы, также и дыхание нельзя подвергать воздействию, предварительно не измерив, утверждают К. Бутейко и его ученики. А ведь упрощенное отношение к этому проявляется прежде всего в том, что люди занимаются различными дыхательными гимнастками, не имея ни малейшего понятия о состоянии своего дыхания.

Доступный каждому способ измерения и метод постепенного уменьшения глубины дыхания до физиологической нормы К. Бутейко предложил еще в самом начале 60-х годов, только в 1983 г. он получил авторское свидетельство на свое изобретение. Были проанализированы клинические материалы лечения этим методом больных бронхиальной астмой и астмоидным бронхитом различной этиологии с давностью заболевания от 3 месяцев до 10 лет, сообщалось в статье.

Примечательно, что в утвержденных Минздравом СССР в 1985 г. методических рекомендациях «Немедикаментозные методы в комплексном лечении бронхиальной астмы у детей» первый из них (ВУД) основан на изобретении К. Бутейко, представляя собой модификацию его метода, разработанную в клинике 1-го Московского медицинского института (на кафедре детских болезней).

Между тем метод широко используется в его оригинальной — авторской постановке у больных различного возраста. В чем же суть изобретения и каковы возможности метода, с точки зрения самого автора? На эти и другие вопросы, интересующие многочисленных читателей, редакция попросила ответить Константина Павловича в беседе с нашим корреспондентом А. Е. Хорошо, который в 1976—1985 гг. в качестве эксперта-патентоведа специализировался в области патентования советских изобретений за рубежом, а в последние годы особенно интересуется вопросами научного обоснования новых нетрадиционных методов, используемых в профилактической медицине.

Публикуем в изложении ответы Константина Павловича БУТЕЙКО, известного физиолога и врача, кандидата медицинских наук.

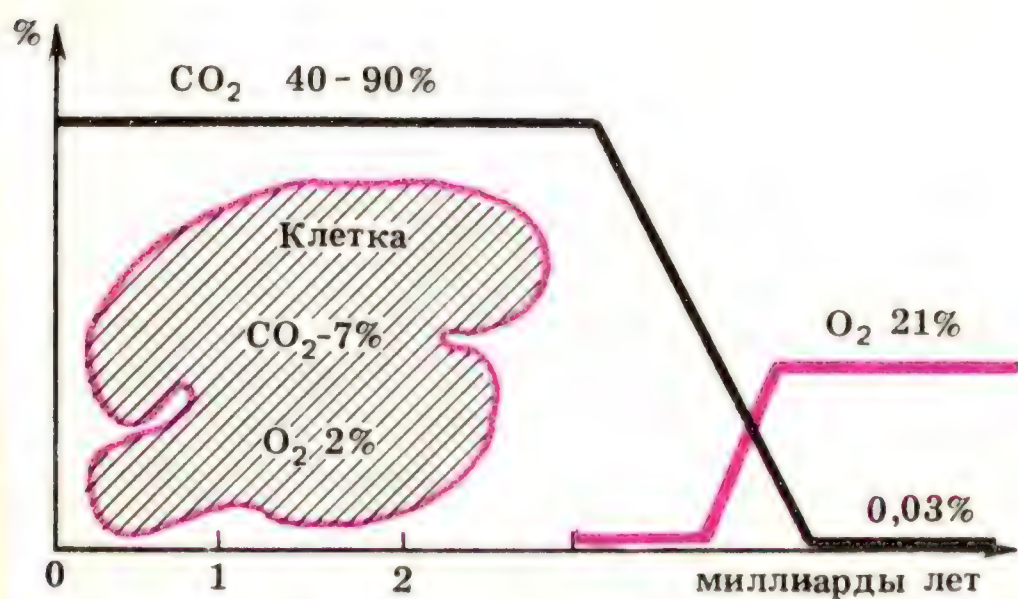


В Государственном реестре изобретений СССР зарегистрирован 15 сентября 1983 г. (с приоритетом от 29 января 1962 г.) защищенный авторским свидетельством № 1067640 «Способ лечения гемогипокарбии». Цель изобретения — сокращение сроков лечения, термин «гемогипокарбия» образован от латинских слов: *гемо* — кровь, *гипо* — в данном случае уменьшение ниже нормы, *карбия* — углерод. В описании указывается, что хотя данное изобретение относится к способам лечения низкого содержания углекислого газа в крови при бронхиальной астме, оно может быть также использовано и при лечении других заболеваний, связанных с наличием гемогипокарбии.

Способом лечения гемогипокарбии снижают вентиляцию легких в объеме, переносимом для пациента, контролируют уровень углекислого газа в выдыхаемом воздухе и поддерживают скорость его повышения не более 3—7 мм рт. ст. в день до уровня 45—55 мм рт. ст. Осуществляется это следующим образом.

В выдыхаемом пациентом воздухе измеряют концентрацию углекислого газа, и если уровень ее менее физиологической нормы (равной 45—55 мм рт. ст.), ограничивают дыхание пациента настолько чтобы скорость его повышения не превышала 3—7 мм рт. ст. за день. В описании приводится конкретный пример.

Указывается, что предлагаемое изобретение позволяет существенно (в 3—5 раз) сократить срок лечения бронхиальной астмы, отказаться от применения лекарственных средств и в силу этого избежать их побочного действия на организм, достигнуть длительной ремиссии и обеспечить возврат больных к обычному роду занятий.



В ЧЕМ СУТЬ ТЕОРИИ МЕТОДА

Она является дальнейшим развитием представлений о гипервентиляционном синдроме. Теория основывается на знаниях о грандиозной биологической роли CO_2 в жизнедеятельности человека и всего живого на Земле, на физиологических законах действия CO_2 . Обмен веществ живой клетки возник в те геологические эпохи, когда углекислота в воздухе и воде составляла десятки процентов. В процессе эволюции создавалась своя автономная воздушная среда в организме человека и высших животных, представленная альвеолярным пространством легких, где углекислого газа содержится около 6,5 %, а кислорода — на 7 % меньше, чем в окружающем воздухе. Очевидно, это предельно допустимая минимальная концентрация CO_2 , обеспечивающая нормальный обмен веществ в клетках.

Снижение уровня CO_2 в альвеолах (например, при углубленном дыхании) сдвигает рН крови, что изменяет активность ферментов и витаминов. Это изменение активности регуляторов обмена веществ нарушает нормальное протекание обменных процессов и ведет к патологии. Механизм вредного действия глубокого дыхания на организм через создаваемый им дефицит CO_2 доказан многочисленными экспериментами, начиная с работ известного физиолога Д. Гендерсона (1909 г.).

КАК ЗАМЫКАЕТСЯ ПОРОЧНЫЙ КРУГ

Для сохранения постоянства содержания CO_2 возникли следующие механизмы защиты от потери его:

- спазмы бронхов и сосудов;
- увеличение продукции холестерина в печени как биологического изолятора, уплотняющего клеточные мембраны в легких и сосудах;
- снижение артериального давления (гипотония), уменьшающее выведение CO_2 из организма.

Но спазмы бронхов и сосудов уменьшают приток кислорода к клеткам мозга, сердца, почек и других органов. А уменьшение CO_2 в крови, усиливая связь кислорода с гемоглобином крови, тем самым затрудняет поступление кислорода в клетки (эффект Вериге—Бора). Во всех случаях уменьшение кисло-

родного притока в ткани вызывает их кислородное голодание, т. е. гипоксию.

Кислородное голодание, достигнув определенной, угрожающей организму степени, может вызывать повышение артериального давления, увеличивающее кровоток через суженные сосуды для улучшения кислородного снабжения клеток жизненно важных органов.

Кислородное голодание тканей снижает и содержание кислорода в венозной крови, что ведет к расширению венозных сосудов, проявляется расширением вен на ногах с образованием варикоза, расширением геморроидальных вен, развитием геморроя и т. д. Уменьшение CO_2 в крови увеличивает свертывающую функцию крови, что в сочетании с замедлением тока крови в венах способствует развитию тромбоза.

И прежде всего кислородное голодание жизненно важных органов, достигнув определенной степени, возбуждает дыхательный центр, создавая в нем доминанту возбуждения, что еще больше усиливает дыхание. Возникает ощущение одышки, или недостатка воздуха, а это еще больше углубляет дыхание у глубокодышащих, замыкая порочный круг, т. е. положительную обратную связь, неуклонно усиливающую или углубляющую дыхание и прогрессирование всех указанных нарушений (болезни).

Уменьшение CO_2 , возбуждая нервную систему, создает чувство постоянного напряжения нервной системы, ведет к раздражительности, бессоннице, необоснованной мнительности, страхам, вплоть до обмороков. Одновременное усиление возбуждения дыхательного центра замыкает второй порочный круг циркуляции возбуждения в нервной системе, оказывающейся чрезвычайно чувствительной к внешним нервным воздействиям и стрессорным реакциям (при наличии нарушений обмена веществ и кислородного голодания нервных клеток).

Вот почему дефицит CO_2 в организме, вызванный, в частности, глубоким дыханием, поражает сильнее всего в первую очередь нервную систему. Различные сочетания нарушений в организме глубокодышащего человека проявляются чрезвычайно разнообразной индивидуальной симптоматикой больного глубоким дыханием. Отдельные симптомы болезни глубокого дыхания, такие, как бронхоспазмы, спазм сосудов сердца, повышение артериального давления или понижение его, обмороки с судорогами и т. д., традиционно выявляют как отдельные болезни: бронхиальная астма, стенокардия, гипертония, эпилепсия, чреватые известными осложнениями (склероз легких и сосудов, инфаркт миокарда, инсульт и т. д.). Таким образом, болезнь глубокого дыхания явля-

ется основным фактором преждевременной старости, дряхлости, инвалидности и смертности населения.

Таково физиологическое объяснение действия глубокого дыхания, обосновывающее и принцип ликвидации указанных нарушений, разработанный нами метод ВЛГД (волевой ликвидации глубокого дыхания), или волевой нормализации дыхания.

Отрицательные симптомы не наблюдаются, если даже уменьшить ниже нормы глубину дыхания, повысив CO_2 в организме выше нормы на 0,5—1 %. В этом случае появляется определенная сверхвыносливость у больных бронхиальной астмой, стенокардией, гипертонией и т. д., что мы регулярно наблюдаем на практике уже второе десятилетие.

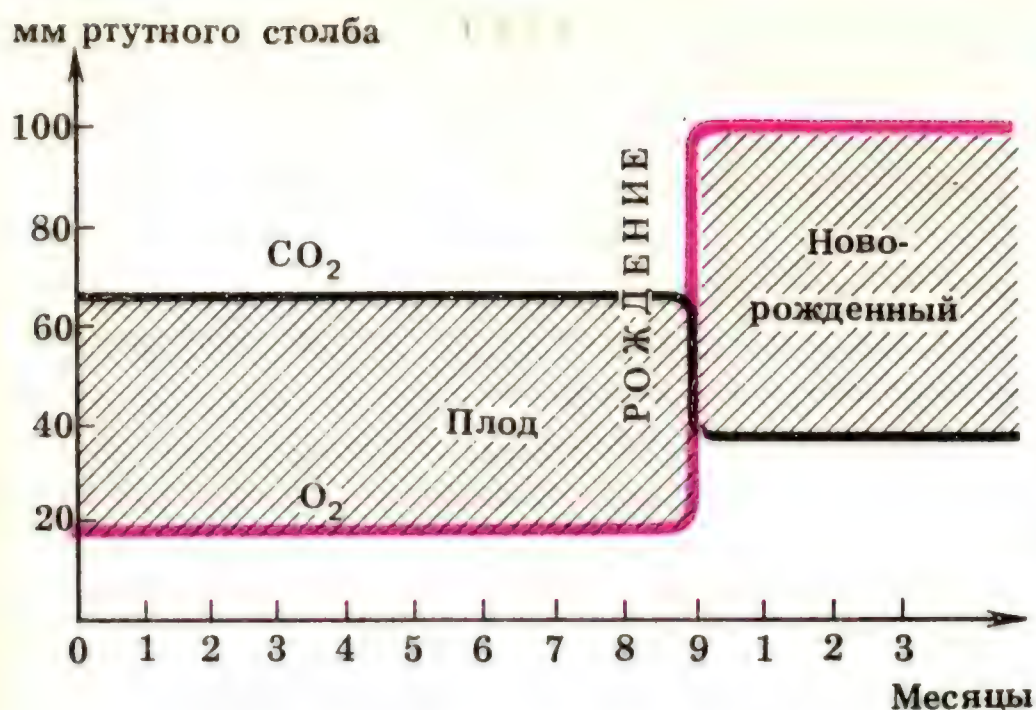
Фактически оказалось, что такие болезни, как астма, эпилепсия, гипертония, стенокардия, геморрой, экзема и т. д., являются симптомами болезни глубокого дыхания. Пришлось «синтезировать» эти симптомы в одну болезнь — болезнь глубокого дыхания. И в случае, когда эти болезни сочетаются, они одновременно поддаются излечению нашим методом.

КАКОВА ПРИЧИНА ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Открыты основные факторы, которые углубляют дыхание, важнейший из которых, по моему мнению, — это пропаганда полезности глубокого дыхания. Современного человека начинают учить глубоко дышать еще до рождения, если учесть, что будущая мать в период беременности занимается глубокодышательной гимнастикой.

Изучение кровообращения плода показало, что кислорода в его крови в 3—4 раза меньше (парциальное давление), чем у взрослого человека, а углекислоты — в 1,5 раза больше. И при рождении, при первых же двух-трех вдохах, резко повышается содержание кислорода в крови ребенка и уменьшается содержание углекислоты: он дышит. Известно также, что в старину в Европе и в особенности на Востоке новорожденных туго пеленали, и это считается просто обычаем в наши дни. Мне кажется, что они понимали, почему это делали. Люди знали, что на новорожденного ребенка резко влияет газовая среда, к которой надо привыкать постепенно, и делали все, чтобы ребенок не раздышался сразу. Даже веревками прикручивали новорожденного к дощечке, а наши бабушки накрывали коляску с младенцем пологом, и пеленали, и покрывали.

Существуют и другие факторы. Переда-



ние (особенно животных белков) резко усиливает дыхание. Заметим, что животные продукты усиливают дыхание больше, растительные — меньше (вареные овощи — больше, сырые — меньше).

Следующим фактором углубления дыхания является *ограничение подвижности, отсутствие физического труда, лень*. Физические нагрузки способствуют выработке углекислоты, повышению ее содержания в организме. Вот почему **физический труд, спорт являются тренировкой уменьшения дыхания**. Именно поэтому люди физического труда живут дольше и меньше болеют. Углубляет дыхание и постельный режим — горизонтальное положение (т. е. лежание, особенно на спине).

Больных надо укладывать на живот, чтобы давлением на грудную клетку, брюшной пресс и стенки живота уменьшить дыхание. Дети, особенно астматики, глубокодышащие дети сами переворачиваются на живот. *И с ними годами борются родители: ребенок ложится на живот, голову под подушку, а его переворачивают. Он спасается, а ему не дают. Тяжело больным, пока не уменьшится дыхание, мы рекомендуем не ложиться, даже спать сидя (полулежа). Удлиненный сон также углубляет дыхание.* Рекомендация больше спать и даже сонная терапия никого не излечивала, а к концу сна, около 5 часов утра, наступают приступы.

Также углубляют дыхание **чрезмерные эмоции, положительные и отрицательные, перегревание, душные помещения**. И наоборот, соответственно душевный покой, закаливание, холод уменьшают дыхание. Усугубляют дыхание половые излишества, половые извращения. **Воздержание уменьшает дыхание.**

Итак, оказалось, что привычки типа больше отдыхать, больше лежать, больше спать, больше питаться, больше употреблять животных белков, курить, переедать, употреблять алкоголь усиливают дыхание. И наоборот, **выявилась полезность разумно-**

го аскетизма: меньше отдыхать, меньше спать, меньше развлекаться, не развращаться и больше работать физически, работать до пота, так как с потом удаляются многие яды из организма.

ДЫХАНИЕ, ЖИЗНЬ, БОЛЕЗНЬ

Если восточная медицина, в частности, трактат «Чжуд-ши», начинается не с описания болезней, а с обоснования теории жизни, раскрывая *вначале древо жизни, а потом уже древо болезни*, то в западной медицине теория жизни необоснована, да и теории просто нет. Есть теория эволюции жизни, которую можно поставить в основание теории жизни. Вот почему приходится разрабатывать и теорию жизни.

Собственно, обоснование теории моего метода можно начать с истории сотворения мира. Теория жизни зиждется на том, что углекислый газ — основа питания всего живого на Земле, главный регулятор всех функций в организме, его среда и регулятор активности всех витаминов и ферментов. Если его не хватает, в частности, при глубоком дыхании, то витамины и ферменты работают плохо, неполноценно, ненормально. В результате этого нарушается процесс обмена веществ, а это и ведет к аллергии, раку, отложению солей и т. д.

До сих пор в западной медицине нет и общей теории болезни. **Болезнью можно считать такое состояние, когда жизненно важные константы отклоняются от нормы в ту или иную сторону.** Собственно говоря, **диагностика и основана на этом принципе:** заменяются основные параметры — температура, давление и т. д. — жизненно важные константы, и в случае их даже слабого отклонения выявляется болезнь. Только эта идея не доводится до конца: чтобы болезнь вылечить, нужно эти константы вернуть к норме.

Метод ВЛГД заключается в том, что предлагается замерить дыхание больных, имеющих названные болезни, тогда и будет доказано, что у них глубокое дыхание, гипервентиляция, дефицит CO_2 — то, что было выявлено в наших работах. Вот почему предлагается *уменьшить дыхание* (в частности, **глубину дыхания**) до нормы, с тем чтобы повысить уровень CO_2 до нормы, т. е. стандартов, которые известны в каждой поликлинике, в каждой лаборатории функциональной диагностики. Вот в чем, собственно говоря, заключается логичность предложения и его научная обоснованность, доказательность и безвредность моего метода.

Как это затрагивает различные стороны человеческой жизни?

Общепринято глубже дышать, больше лежать, спать, переедать и т. д. Но принципы эти выражают собой алчность. Кому присуща алчность? Мошенникам, бездельникам, бандитам, садистам, т. е. деградирующим элементам человеческого общества. Если же человечество стоит на принципах разумного аскетизма, то устраняется возможность появления и существования подобных отрицательных элементов. Нет сомнения в том, что человек, здоровый морально, не может быть ни преступником, ни садистом, ни алкоголиком, ни наркоманом. И поэтому преступность, пьянство, наркомания исчезнут или уменьшатся, если встать на позиции такого аскетизма.

ЧИТАЙТЕ

подписной ежемесячник

«ТВОЯ ПРОФЕССИЯ»

ИНДЕКС ПОДПИСКИ 70061

Стоимость подписки
на год (12 выпусков)
2 р. 40 к.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ МЕТОДИСТУ ВЛГД

От редакции. В области популяризации медицинских знаний складывается парадоксальная ситуация, когда самообразование, призванное усилить и сделать более эффективным взаимодействие пациента с врачом, все в большей мере используется для самолечения. Сегодня этот шаг — между самообразованием и самолечением — делают многие читатели, не понимая, что реальность отделяет одно от другого поистине гибельной пропастью.

Исключения не составило и повальное увлечение *дыханием по Бутейко* (так озаглавлены ходящие по рукам машинописные тексты с описанием метода ВЛГД). Знакомство с подобным самиздатом вызывает тревогу у врачей и специалистов, отвечающих за здоровье людей. Дело даже не в том, что тексты подобных перепечаток отличаются от подлинника, а зачастую потрясающе безграмотны. Полная бесконтрольность самолечения и недоверие к лечащему врачу — вот что рождает подобный «источник истины», а за доверчивость расплачивается сам больной. **Как же разомкнуть порочный круг?**

Прежде всего надо исключить пользование такими источниками. Только познакомившись с подлинной методикой, начинаешь понимать всю ее неоднозначную тонкость в применении, необходимость обучения и опыта, врачебного контроля. Ведь и дрова пилить и колоть умеючи не просто, а без соответствующих навыков и тяжело, и небезопасно. Убедиться в этом может каждый, кто прочтет публикуемую ниже в изложении методику ВЛГД (сокращенный вариант), предназначенную методисту, занимающемуся с пациентом под контролем врача.

О глубокодыхательной пробе

Проведение пробы. Перед началом обучения методу ВЛГД обязательно проведение глубокодыхательной пробы (*Врачебное дело.* — 1968. — № 4). Суть ее заключается в том, что обучающийся по команде изменяет глубину дыхания (увеличивает или уменьшает ее).

Если у обучающегося в данный момент имеются выраженные признаки болезни (статус астматика, головные боли у гипертоника, боли под ложечкой у больного язвенной болезнью, зуд кожи у больного экземой и т. д.), то ему предлагается уменьшить глубину дыхания по методу ВЛГД до исчезновения или уменьшения симптомов болезни, о чем следует информировать обучающего (методиста ВЛГД). При этом надо зафиксировать время, которое понадо-



билось для уменьшения или снятия соответствующего симптома, что происходит обычно при правильном выполнении методики уменьшения глубины дыхания — в течение 3—5 минут.

Затем пациенту предлагается углубить дыхание в два-три раза, но не максимально (чтобы не получить неправильную пробу), и зафиксировать время возвращения симптомов, после чего снова предлагается снять приступ или симптом методом ВЛГД. Если обучающийся не усваивает метода ВЛГД, не может управлять дыханием (что бывает крайне редко, в основном у психически больных взрослых и детей до 3 лет), то он не подлежит лечению этим методом.

Во время проведения пробы необходимо следить за изменением пульса (насколько учащается при глубоком дыхании и становится реже при применении метода ВЛГД). Если пульс резко учащается (больше чем на 30 % от исходного) или становится мягким (снижается артериальное давление), то пробу надо прекратить, чтобы избежать пароксизмальной тахикардии или обморока, к чему может привести слишком продолжительное (более 3 минут) глубокое дыхание.

Оценка пробы. Ее следует считать положительной, если состояние пациента при углублении дыхания ухудшается, а при уменьшении — улучшается. Положительную пробу следует считать специфической, если глубокое дыхание вызывает главные симптомы болезни (у астматика — это приступ бронхиальной астмы, у больного стенокардией — приступ стенокардии и т. д.), и неспецифической, если у больного возникают другие отрицательные симптомы (у

астматика — головокружение, у больного стенокардией — слабость, тяжесть в ногах и т. д.).

Что касается отрицательной пробы (когда глубокое дыхание улучшает состояние, а уменьшение дыхания — ухудшает), за более чем четверть века применения глубокодыхательной пробы она не встречалась ни разу.

Проба не должна проводиться, если больной недавно принял бронхо- и сосудорасширяющие, а также другие средства. Как уже отмечалось, без предварительного проведения глубокодыхательной пробы применение метода ВЛГД категорически недопустимо, так как без нее обычно не удастся убедить больного, что причиной болезни является глубокое дыхание.

О контрольной, волевой и максимальной паузах

Содержание углекислого газа (СО₂) в легочных альвеолах определяется по таблице в соответствии с контрольной паузой (КП), т. е. задержкой дыхания после естественного выдоха. Измерение пульса, максимальной и контрольной пауз желательно производить в стандартных условиях, в одно и то же время суток (утром и вечером), после 10-минутного отдыха для выравнивания дыхания.

Измеряется контрольная пауза сидя. Необходимо сесть в удобную позу, принять правильную осанку, для чего подтянуть живот, затем полностью его расслабить, не теряя при этом осанки, поднять зрачки вверх, не поднимая головы. Сидеть на пятках или по-турецки (полулотос, лотос), а губы

Критерии вентиляции легких

Состояние организма	Сверхвыносливость					Н О Р М А	Болезнь						
Форма дыхания	Поверхностное						Глубокое						
Степень нарушения	V	IV	III	II	I		О	I	II	III	IV	V	VI
СО ₂ в альвеолах: % мм рт. ст.	7,5 54	7,4 53	7,3 52	7,1 51	6,8 48	6,5 46	6,0 43	5,5 40	5,0 36	4,5 32	4,0 28	3,5 24	Г р а н и ц а
КП освоивших ВЛГД или МП на- чинающих (в секундах)	180	150	120	100	80	60	50	40	30	20	10	5	
МП освоивших ВЛГД	210	190	170	150	120	90	75	60	50	40	20	10	
Пульс в минуту	48	50	52	55	57	68	65	70	75	80	90	100	ж и з н и

сложить трубочкой (слегка надув). Полезно использовать следующее мнемоническое правило правой руки соответственно числу пальцев (начиная с большого):

*удобная поза...
правильная осанка...
зрачки вверх...
сесть на пятки или по-турецки...
губы трубочкой (слегка надуты).*

Правило правой руки применяется при измерении контрольной и максимальной пауз, а также в течение тренировки по методу ВЛГД. Расслабление дыхательных мышц повлечет за собой естественный, ненасильственный выдох. В конце выдоха двумя пальцами несильно зажать нос, зафиксировать по секундной стрелке время начала задержки, поднять глаза вверх и не дышать до первой трудности (до легкого недостатка воздуха), что определяет легкую (контрольную) часть задержки дыхания.

Если задержать дыхание больше — до предельной трудности, можно определить волевую паузу (это время от появления первой трудности до предельной трудности), при этом рот должен остаться закрытым. Когда закончится волевая пауза (ВП), следует зафиксировать время.

Сумма времени контрольной и волевой пауз составляет максимальную паузу (МП). В дальнейшем необходимо измерять только контрольную паузу и по ней определять уровень CO_2 (по таблице). Волевая и максимальная паузы измеряются только для специальных целей, например при беге трусцой.

Правильное измерение контрольной и волевой пауз не должно вызывать глубокого дыхания. Если же глубокое дыхание выявилось, то это значит, что больной слишком затянул паузу и этим сделал ошибку.

Нельзя забывать, что пауза не лечит, а только измеряет дыхание.

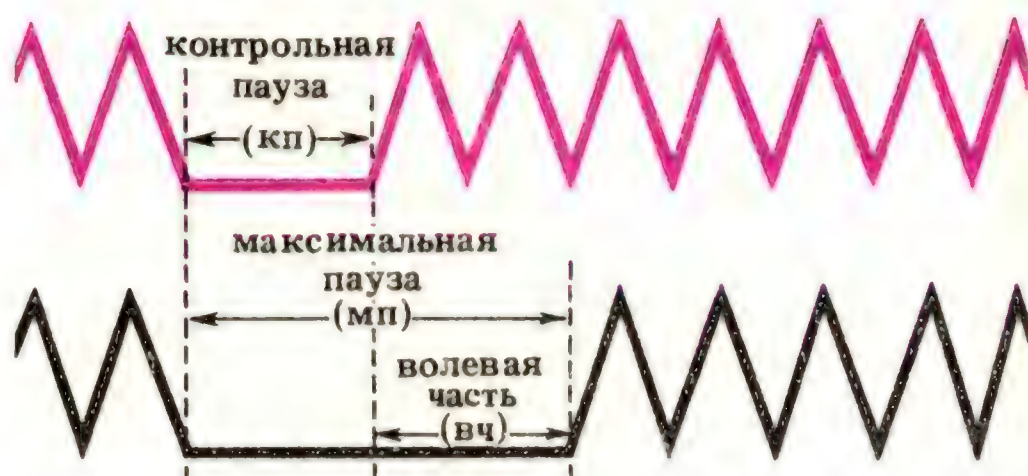
Контрольная пауза определяет глубину дыхания (альвеолярную гипервентиляцию) по следующей форме: глубина дыхания в процентах равна результату деления стандартной контрольной паузы здорового человека (эта величина равна 60 с) на контрольную паузу, умноженному на 100. Например, контрольная пауза равна 15 с, отсюда

$$\text{глубина дыхания} = \frac{60}{15} \cdot 100 = 400 \%$$

Это означает, что глубина дыхания увеличена в 4 раза по сравнению с нормой, т. е. в каждом вдохе (а их в среднем за сутки 40 тыс.) вдыхается воздуха в 4 раза больше нормы.



ИЗМЕРЕНИЯ: кп, мп, гд



О показаниях и противопоказаниях

Наличие гипервентиляции (глубокого дыхания, дефицита CO_2 в легочных альвеолах) и как следствие наличие симптомов болезни глубокого дыхания является показанием.

Противопоказания (относительные):

психические заболевания и умственные дефекты, не позволяющие обучаемому понять, что причиной его болезни является глубокое дыхание, и освоить метод ВЛГД;

заболевания, угрожающие кровотечением, инфекционные заболевания в остром периоде (обострение хронического тонзиллита и др.), состояние больного в стадии ремиссии (межприступный период болезни), очаговая инфекция на корнях зубов.

О подготовке к обучению методу ВЛГД

Для применения метода ВЛГД необходима тщательная подготовка, за исключением тех случаев, когда способ должен применяться как экстренная помощь. Метод ВЛГД не следует сочетать с другими методами лечения: больной должен закончить их курс либо убедиться в их неэффективности.

Исключение составляют лекарства, используемые при симптоматических способах лечения (например, для снятия приступа бронхиальной астмы, гипертонического криза и т. п.), которые в уменьшенной в 2—3 раза дозе могут применяться в первый период обучения методу ВЛГД, пока больной не полностью освоил метод для снятия приступа.

Необходимо особо сказать о тактике отмены гормональных препаратов (например, у больных бронхиальной астмой следует путем уменьшения или увеличения дозы гормона найти минимальную дозу, на кото-

рой в течение недели проявляются симптомы, которые уже легко снимаются методом ВЛГД).

Обязательны: полное обследование больного, измерение частоты пульса, контрольной паузы (КП) и максимальной паузы (МП), определение минутного объема дыхания (МОД), глубины дыхания (содержания CO_2 в легочных альвеолах) соответствующими приборами либо по таблице.

О методе ВЛГД

Метод ВЛГД заключается в постепенном уменьшении глубины дыхания путем расслабления дыхательной мускулатуры (диафрагмы) до появления ощущения недостатка воздуха и постоянного сохранения этого ощущения на протяжении всей тренировки.

Для облегчения запоминания применяется мнемоническое правило левой руки, состоящее из пяти пунктов (соответственно пальцам, начиная с большого):

уменьшение (I)...

глубины (II)...

дыхания (III)...

расслабление диафрагмы (IV)...

до недостатка воздуха (V)...

Пятый пункт является наиболее важным и сложным методически, требующим тщательного разъяснения методистом ВЛГД. Существуют три степени интенсивности тренировки:

легкая (контрольная), во время которой ощущение недостатка воздуха такое же, как в конце контрольной паузы;

сильная (максимальная), во время которой ощущение недостатка воздуха такое же, как в конце максимальной паузы;

средняя — промежуточное ощущение.

Интенсивность тренировки меняется под контролем методиста ВЛГД в зависимости от тяжести симптомов, которые снимаются методом ВЛГД, тяжести болезни и необходимой срочности исправления дыхания. При правильной тренировке после нее КП и МП становятся больше, чем до тренировки (примерно на треть).

Об этапах освоения метода

Метод ВЛГД может применяться в любой позе, в любых условиях (лежа, сидя, стоя, в движении), но обучаться методу целесообразно сидя, в удобной позе. Освоение метода ВЛГД следует разделить на этапы.

Усвоение теории

Прежде всего обучаемый должен твердо усвоить положения теории болезни глубокого дыхания. Напомним, что глубокое дыха-

ние чрезмерно удаляет из организма углекислый газ и создает тем самым дефицит CO_2 в организме. Организм защищается от чрезмерного удаления CO_2 , суживая, уменьшая просвет каналов, по которым выделяется CO_2 из организма, а так как по этим каналам (бронхи, сосуды и т. д.) поступает кислород, то сужение их вызывает уменьшение притока кислорода к клеткам (мозга, сердца и т. д.), т. е. глубокое дыхание создает кислородное голодание организма.

Таким образом, здесь действует четкий физиологический механизм: чем глубже дышишь, тем меньше кислорода поступает в ткани организма. Кислородное голодание организма способствует появлению ложного ощущения недостатка воздуха, что вызывает усилия больного еще больше углубить дыхание. И чем глубже больной дышит, тем сильнее он задыхается, т. е. замыкается порочный круг.

Методика способа ВЛГД на первом этапе пациенту не объясняется, если речь идет не об экстренном спасении больного.

Для изучения теории пациенту дается от 1 до 3 суток, после чего проверяется усвоение теории, оцениваемое по пятибалльной системе. Замечена прямая зависимость между степенью усвоения теории и лечебным эффектом. Сообразительные люди сами начинают уменьшать глубину дыхания и получают облегчение.

О снятии симптомов болезни

Использовать метод могут те, кто прошел глубокодыхательную пробу и усвоил теорию на «отлично», не усвоившие продолжают ее изучать.

Пациенту, который освоил глубокодыхательную пробу, хорошо понял теорию и научился определять глубину дыхания при помощи контрольной паузы (КП), предлагается применять метод ВЛГД только при наличии симптомов болезни или приступов для их снятия.

При удовлетворительном состоянии больной не должен применять метод ВЛГД. Умение снимать симптомы является главным показателем освоения метода ВЛГД.

Больной обязан заполнять дневник ВЛГД со следующими показателями:

- перечислить все симптомы болезни;
- перечислить все лекарства и методы лечения, ранее применявшиеся, и эффект от них;
- перечислить все лекарства и методы, которые использовал непосредственно перед началом применения метода ВЛГД;
- записать результаты глубокодыхательной пробы;
- ежедневно вести дневник самочувствия, где указываются дата, время измерения, частота пульса в минуту, КП, МП, са-

мочувствие и время, за которое снимались симптомы болезни;

— после освоения метода ВЛГД *написать отзыв* о его применении.

Измерение показателей производится 2 раза в день: утром и вечером перед сном. На втором этапе больной может находиться 2—3 дня или оставаться всю жизнь, если нет возможности контролировать его методом, прошедшим специализацию по методу ВЛГД.

О предупреждении симптомов болезни

Если больной усвоил теорию и методику ВЛГД и снимает симптомы болезни (приступ) не более чем за 10 мин, что подтверждает освоение метода, **он переводится на третий этап. Ему разрешается следить за дыханием и при углублении дыхания до появления симптомов болезни применять метод ВЛГД для их предупреждения. При этом он должен перед применением метода и после измерить все три показателя (частоту пульса, контрольную и максимальную паузы) и записать в дневник.**

Постоянная тренировка методом ВЛГД

На четвертом этапе больному разрешается постоянно следить за дыханием и применять метод ВЛГД, даже если состояние удовлетворительное.

Этот этап является достаточным для полной нормализации дыхания, уровня CO_2 в альвеолах у большинства больных, увеличения контрольной паузы до нормальной, урежения пульса иногда до 50 ударов в минуту.

Если на четвертом этапе у больного *не наблюдается уменьшение глубины дыхания* (при отсутствии ошибок в тренировке), а симптомы болезни возвращаются, больные переводятся на пятый этап.

О проверке правильности тренировки

На пятом этапе выполняются все требования этапа 4 и, кроме того, методист ВЛГД проводит проверочные тренировки дыхания по 20—30 мин с замером волевой паузы (ВП) через 3—5 мин. Чем тяжелее состояние больного, тем реже измеряется ВП.

Измерение ВП в течение контрольной тренировки — динамика волевой паузы — более точно выявляет ошибки в методике. Весь период контрольной тренировки (20—30 мин) измерения волевой паузы на фоне постоянного недостатка воздуха записываются в дневник. А перед началом и после тренировки пациент замеряет все три показателя (частоту пульса, контрольную и волевую паузы) и записывает их в дневник.

Возможны три варианта оценки проверочной тренировки:

если больной не усвоил методику и не уменьшает дыхания, тогда все ВП до, после и во время тренировки будут примерно одинаковы;

если больной не уменьшает, а углубляет дыхание, тогда вторая и третья ВП будут больше исходной настолько, насколько углублено дыхание, а дальше паузы будут уменьшаться (так как нарастает кислородное голодание от глубокого дыхания и больной вызывает приступ болезни);

тренировка правильная, если больной уменьшает глубину дыхания, тогда вторая ВП будет меньше первой (замеренной до занятия в свободном дыхании) настолько, насколько уменьшится глубина дыхания.

Что надо знать о третьем случае? Если больной глубину дыхания уменьшил в 2 раза, то и волевая пауза уменьшится в 2 раза. Это очень сильная тренировка, и пациенту трудно тренироваться долго. Дыхание будет срываться, будут прорываться глубокие вдохи. Если же вторая волевая пауза меньше исходной на $\frac{1}{3}$ — значит, пациент уменьшил глубину дыхания на одну треть. Это хорошая, интенсивная тренировка дыхания, на ней можно продолжать тренировку 15—20 мин.

Наконец, *если глубина дыхания уменьшилась на $\frac{1}{4}$ (ВП уменьшается на $\frac{1}{4}$) — это относительно легкая тренировка, и пациент может ее продолжать до 30 мин и дольше. Во всех случаях если больной тренируется правильно и дыхание уменьшается, то третья и четвертая паузы будут увеличиваться. Объясняется это тем, что накапливается кислород в тканях, дыхательный центр адаптируется к увеличивающемуся количеству CO_2 в крови, и ВП после 20—30 мин тренировки будет больше, чем до тренировки, на 20—50 %.*

Наблюдая за динамикой ВП во время тренировки, можно определить, сколько нужно тренироваться. Тренироваться следует до тех пор, пока идет рост ВП. Как только наступает усталость, ВП начинает уменьшаться, тренировку следует прекратить.

При сильной тренировке пациент быстро устает, и снижение пауз в этом случае наступает через 15 минут, а при средней интенсивности тренировки — через 20—30 мин, при слабой — через 40 мин. Так как эти одномоментные тренировки форсируют уменьшение глубины дыхания, количество их следует назначать индивидуально в зависимости от состояния и намеченных сроков излечения.

Обычно эти тренировки проводятся утром и перед сном. Утром — чтобы сразу уменьшилось глубокое дыхание после сна, а вечером — чтобы пациент уснул с максимальным дыханием и чтобы оно меньше

усиливалось к утру, не вызывало приступа. Предлагаются также тренировки, если возникают симптомы болезни *днем*, но в **этих случаях особенно тщательно напоминают пациенту, что ВП только проверяет дыхание**, чтобы он не забывал об основе — постоянном уменьшении глубины дыхания.

По мере нормализации дыхания и ликвидации болезни количество тренировок можно уменьшить. Если пациент выведен из тяжелого состояния и приступы болезни прекратились, *интенсивность тренировок можно уменьшить, потому что торопиться уменьшить дыхание в принципе надо только в первый период*: чтобы прекратить разрушительное действие глубокого дыхания на организм — спасти больного, остановить болезнь. А далее, чем медленнее идет нормализация дыхания, тем больше времени для перестройки процессов организма и менее выражено тогда проявляются реакции очищения.

То есть необходимо соблюдать принцип *«от добра добра не ищут»*. Если состояние лучше, тренируются поменьше, хуже — тогда больше. А больные, как правило, делают наоборот: получив быструю ликвидацию основных симптомов болезни, начинают всеми силами «нажимать» на тренировки, вызывая тем самым преждевременные *реакции перестройки*, что отбрасывает их назад, т. е. и тут алчность порочна.

О тренировке с нагрузкой

Те, кто освоил методику дыхания сидя, могут применять нагрузку, т. е. постоянно тренироваться в медленной и быстрой ходьбе, в беге трусцой (согласно приведенной ниже методике).

Физическую нагрузку и тренировку в ходьбе можно назначить на любом этапе, если контрольная пауза достигла 20 секунд и ликвидировались основные симптомы болезни. Чем меньше глубина дыхания, тем большую нагрузку можно назначить *при условии, что не срывается дыхание и КП после нагрузки становится больше, чем до нее*. Если же КП после нагрузки уменьшается — это свидетельствует о чрезмерной нагрузке.

Физические нагрузки нужно уменьшать заранее также, если в какой-нибудь из дней занятий выявится, что КП (до нагрузки) меньше обычной.

О тактике поведения во время реакции очищения

Примерно у трети пациентов эти реакции проходят более или менее безболезненно и почти незаметно. Методист ВЛГД должен предвидеть начало реакции и объяснить,

когда она наступит и как себя вести. Обычно это делается после объяснения методики ВЛГД, так как выздоровление иногда начинается уже через несколько часов от начала тренировки дыхания.

Опытный методист, прошедший специализацию по методу ВЛГД, может довольно точно предсказать характер реакции очищения. В основном она напоминает симптомы болезни, действуют те каналы очищения, которые выявились во время болезни: у астматика — выделение мокроты, при хроническом насморке — выделения из носа и т. д.

Методист ВЛГД должен настроить больного, чтобы не пугался, а радовался выздоровлению, не прекращал бы тренировку дыхания и пытался снимать симптомы методом ВЛГД. Если в некоторых случаях симптомы не снимаются, а усиливаются от тренировок, это говорит об ускорении реакции и показывает, что в данный момент не следует усиливать тренировку (но нельзя и прекращать полностью, иначе дыхание углубится, реакция очищения не завершится). Если глубина дыхания вернется к исходному уровню, то вновь начнется болезнь.

Это в первую очередь касается головной боли, боли в области сердца, печени и т. д., связанных с дефицитом ионов натрия, калия, реже других солей (магния, кальция, фосфора), которые были удалены из организма при глубоком дыхании. Поэтому методист ВЛГД может рекомендовать прием солей: хлористого натрия ($\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ чайной ложки), калия (1 г) или сульфата магния (2 г) на стакан воды, пить маленькими глотками до исчезновения или ослабления симптомов, чайную ложку мела, 2—3 таблетки глицерофосфата кальция (разжевать) и т. д.

При повторении таких симптомов, если соли не снимают их, назначаются соответствующие лекарства, которые ранее снимали эти симптомы, но уже в половинной дозе. Больной должен ограничить физическую нагрузку, стараться больше быть на свежем воздухе, правильно питаться, не ограничивая прием жидкости (желательно добавить минеральную воду).

Нетяжелым больным с заболеваниями верхних дыхательных путей, особенно астматикам, показана паровая баня, лучше сауна (не забывать при этом о методе ВЛГД).

Необходимо помогать организму во время реакции очищения: при появлении тошноты выпить теплой воды (с добавлением питьевой соды из расчета 1 г на 1 л и поваренной соли 2 чайных ложки на 1 л) и вызвать рвоту, а при отсутствии послабления кишечника воспользоваться слабительным или клизмой с теплой водой (1—2 л), горячим душем (сидя), ванной (при удов-

летворительном состоянии сердечно-сосудистой системы) и т. д.

После реакции очищения наступает или значительное улучшение состояния здоровья, или полное выздоровление, если дыхание нормализовалось, о чем свидетельствуют показатели КП.

О поведении после излечения

Больной после излечения не должен забывать о сути причины его болезни (глубокое дыхание), и даже когда дыхание нормализовалось, **обязательно проверять контрольную паузу утром, после сна, и вечером, чтобы избежать возвращения глубокого дыхания.** Если КП уменьшается и становится ниже нормы, необходимо возобновить или усилить тренировку.

МЕТОДИКА ТРЕНИРОВКИ БЕГА ТРУСЦОЙ

Показания: дефицит CO_2 в легочных альвеолах и недостаточность физической нагрузки (сидячий образ жизни).

Противопоказания:

отсутствие постоянного контроля методиста ВЛГД;

дефекты в двигательном аппарате;

выраженная недостаточность жизненно важных органов (сердца, печени, почек и т. д.);

период заболевания и восстановительный период при острых инфекциях, инсульте, инфаркте и т. д.;

слишком глубокое дыхание (резко повышенная гипервентиляция), ощущение одышки в покое и ходьбе, снижение CO_2 в легочных альвеолах ниже 5 %;

другие противопоказания, устанавливаемые методистом ВЛГД.

Этап первый

1. Обучение измерению CO_2 (в легочных альвеолах) по контрольной паузе с помощью секундомера и измерению частоты пульса.

2. Обучение ведению дневника занятий, в котором указываются:

дата;

время тренировки;

продолжительность бега;

частота пульса;

частота дыхания;

максимальная пауза (МП) после выдоха до тренировки;

МП после тренировки в первую минуту, в 5-ю, 10-ю и 15-ю минуты отдыха в ходьбе или сидя;

самочувствие, симптомы до и после тренировки.

При неустойчивом артериальном давлении желательно также регистрировать его до и после тренировки, а также в 5-ю, 10-ю, 15-ю минуты *во время отдыха.*

Если бег трусцой продолжается более 5 мин, желательно определение максимальной паузы во время бега через каждые 5 мин.

3. Обучение правильной осанке стоя, в ходьбе и в беге. Для этого необходимо *встать у вертикальной поверхности (стена без плинтуса).* Затылок и плечи, крестец должны одновременно касаться вертикальной поверхности. Центр тяжести ближе к пяткам. Голова и туловище должны держаться так, чтобы между плоскостью стены и шейным и поясничным изгибами позвоночника было не более толщины ладони (3—4 см). Живот слегка втянут и при этом должны быть расслаблены по возможности те мышцы, которые в беге и статике непосредственно не участвуют.

Руки согнуты в локтях до угла, удобного тренирующемуся (80—140°). Смотреть прямо, так, чтобы в нижнем поле зрения видеть впереди на расстояние 1—2 м. **Дыхание только носом, и если оно становится недостаточным, надо прекратить бег.** У лиц с хроническим насморком (заложенность носа), не позволяющим дышать носом, необходимо предварительно тренировать дыхание методом ВЛГД до восстановления свободного носового дыхания.

Одежда и обувь не должны стеснять движения!

Перед началом бега необходимо пройти 2—5 мин *ускоренным шагом, соблюдая правильность осанки и дыхания носом.* При учащении пульса более чем на 20 % от исходного и невозможности дышать только носом бег начинать нельзя. Только когда быстрая ходьба проходит нормально, можно начинать бег. При беге основную тяжесть следует *переносить на пятки, а не на носки.*

Следует добиваться приятного встряхивания всего тела при каждом толчке ногой, что является полезным массажем внутренних органов. **Бежать вначале надо как можно медленнее** (но не на одном месте), *чтобы скорость бега не превышала обычную скорость пешехода.*

Бег дозировать только временем, показаниями пульса, носового дыхания, максимальной паузой и самочувствием, **а не расстоянием.** Во время бега пульс не должен учащаться более чем на 20 %, а максимальная пауза — не менее 5 сек. Должны сохраняться легкое носовое дыхание и хорошее самочувствие, в противном случае необходимо прекратить бег и учиться правильной быстрой ходьбе. В принципе приме-

нение данной методики допустимо для больных с той разницей, что им бег заменяется быстрой ходьбой.

Этап второй

Следует выяснить время, в течение которого не наступает превышения указанных критериев, т. е. частота пульса не увеличивается более чем на 20 %, сохраняется максимальная пауза в беге не менее 5 секунд, отсутствуют перебои пульса, сохраняются легкое носовое дыхание и хорошее самочувствие. Это время (от нескольких десятков секунд до нескольких минут и даже часов в зависимости от тренированности, тяжести болезни, возраста и т. д.) является ориентиром. Далее в течение определенного периода надо контролировать это время, занимаясь бегом, обучаясь соблюдать осанку и все другие условия.

Лишь когда это время стабилизируется, можно начинать увеличивать нагрузку бега, но не более чем на 25 % в первые 3—5 дней, а затем не более чем на 10% в день (при этом следует строго следить за указанными критериями). Если критерии не выполняются, необходимо немедленно прекратить бег. Нет ничего безрассуднее и опаснее, чем наобум взятое и шаблонное наращивание время бега, что к сожалению, широко практикуется и описывается в популярных брошюрах.

Необходимо избегать резкого увеличения потливости (в этом случае следует прекращать бег) и последующего медленного охлаждения. Необходима осторожность в последующих водных процедурах, которые тоже являются дополнительной нагрузкой на кровообращение. Предпочтительнее душ приятной температуры (теплый), сидя непродолжительное время под контролем пульса.

Советы и рекомендации

Освоившим метод ВЛГД во время бега следует соблюдать основные требования методики ВЛГД, учитывать, что максимальная пауза в беге по сравнению с максимальной паузой сидя сокращается примерно в 2 раза. Также следует соблюдать контроль за критериями бега и прекращать его по тем же показателям.

Возникающие при этом вопросы следует разрешать с методистом ВЛГД. Лицам, не владеющим методом ВЛГД, не следует преднамеренно углублять, урезать или как-то по-другому изменять дыхание, а надо предоставить его саморегуляции.

После тренировки обычно наблюдается снижение аппетита, что важно рассматри-

вать как положительный эффект, не стремиться есть, пока не появится легкое чувство голода. Лучше выпить по желанию что-нибудь по вкусу — минеральную воду, просто воду и т. д.

В случае снижения тяги ко сну, те кто занимается вечером, не должны считать это за бессонницу и заставлять себя уснуть. Лучше потратить появившееся время и высвобожденную энергию на что-то полезное.

Лицам, у которых КП меньше 20 с, следует вначале повысить CO_2 до уровня 4,5 % методом ВЛГД (КП равна 20 с) и только потом начинать тренировку бега трусцой.

Если время бега окажется слишком коротким (меньше 2—3 минут), то тренировки можно повторять 2—3 раза в день. Общее время бега трусцой необходимо согласовывать с методистом ВЛГД в зависимости от состояния здоровья и поставленных задач, а также учитывая общую дневную физическую нагрузку. В среднем время бега трусцой оказывается оптимальным в границах от 30 до 60 мин за сутки, а умеренная физическая нагрузка, включая ходьбу, в среднем возрасте должна продолжаться на свежем воздухе не менее 2—3 ч.

По мере увеличения возраста в принципе это время должно увеличиваться, так как нахождение в закрытом помещении без физической нагрузки может переносить только здоровый и молодой организм. Чем старше человек и чем тяжелее он болен, тем дольше он должен находиться на свежем воздухе и больше двигаться, т. е. соблюдать оптимальную долю физической нагрузки (не заменимой никакими витаминами). Величина нагрузки устанавливается строго индивидуально, под наблюдением методиста ВЛГД.



ЧИТАТЕЛЮ НА ЗАМЕТКУ

Рассказывает заслуженный врач УССР
Анатолий Иванович РЕЗНИЧЕНКО

ПОМОГАЕТ РИД-2

При хронических бронхитах и бронхиальной астме развивается нарушение бронхиальной проходимости в результате спазма бронхов или понижения их тонуса (трахеобронхиальная дистония), проявляющееся приступами удушья, кашлем с трудно отделяемой мокротой, одышкой при физических нагрузках.

Длительный кашель, частые приступы удушья приводят к неравномерности легочной вентиляции, к повышенному расходованию энергетических запасов и быстрому истощению дыхательных мышц, в первую очередь диафрагмы.

Кроме того, может развиваться гипокания (уменьшение углекислого газа в крови), которая приводит к ослаблению у больных сердечных сокращений, угнетению сосудодвигательного и дыхательного центров, снижению артериального давления, уменьшению скорости кровотока, вызывая кислородное голодание нервных центров и снижение вентиляции легких.

Учащение дыхания усиливает приступы удушья в результате понижения порога

возбудимости нервной системы, реагирующей приступами удушья даже на слабые раздражители.

Частое пользование карманными ингаляторами, как правило, усугубляет состояние больных, так как приводит к перевозбуждению центральной нервной системы (нарушение сна, учащение сердечных сокращений и дыхания).

Разорвать этот порочный круг можно с помощью специальной аппаратной тренировки регуляции дыхания, используя устройство для лечения дыхательной недостаточности — РИД-2 (авторское свидетельство № 1235500 от 1983 года), созданное в отделе медицинской техники Научного и конструкторского института монтажной технологии (Москва).

В условиях санатория проведено обучение этой методике 47 больных, страдающих бронхиальной астмой и другими хроническими заболеваниями легких с нарушениями бронхиальной проходимости.

С помощью аппарата РИД-2 при соответствующем обучении дыхательным упражнениям удастся:

- а) предупредить развитие приступов удушья при появлении их предвестников;
- б) быстро купировать приступы удушья при их внезапном возникновении;
- в) нормализовать дренажную функцию бронхов;
- г) восстановить необходимую частоту и глубину дыхания;



- д) обучить диафрагмальному дыханию;
- е) нормализовать работу дыхательного центра;
- ж) повысить толерантность к физическим нагрузкам;
- з) прекратить или значительно уменьшить пользование карманными ингаляторами;
- и) прекратить или уменьшить дозы гормонов и других лекарств, применявшихся ранее.

27 пациентов полностью прекратили пользование карманными ингаляторами, 20 — значительно снизили частоту ингаляций.

У большинства отмечались уменьшение одышки при физических нагрузках, более свободное отхождение мокроты.

Больной Л., 56 лет, на протяжении 18 лет страдает бронхиальной астмой; приступы удушья сопровождались кашлем с трудно отделяемой мокротой до 8—10 раз в сутки, возникали при быстрой ходьбе и в ночные часы. Кроме постоянного приема лекарств (теофедрин, зуфиллин), пользовался карманным ингалятором до 6—8 раз в сутки.

После регулярных дыхательных упражнений с помощью РИД-2 (до 3 часов в сутки) прекратились приступы удушья при ходьбе; при появлении предвестников удушья ночью и в утренние часы предупреждает приступ дыхательными упражнениями с помощью РИД-2 в течение 15—20 мин. Прием лекарств прекратил, карманным ингалятором не пользуется.

Вот краткое описание прибора и методика работы с ним. Исходное положение: сидя на краю стула, руки свободно положить на стол, спину и шею держать вертикально. Дыхание осуществлять через регулятор дыхания РИД-2 с манометрическим указателем МАНУК (уровень перекрытия отверстия выдоха диафрагмой выбирается с помощью методиста).

1-е упражнение — дыхание через регулятор с сопротивлением 1—2 см вод. ст. в течение 10—30 мин. Следить за тем, чтобы всегда был максимально полный выдох за счет втягивания передней брюшной стенки. Вдох произвольный, спокойный (усиленную реакцию дыхательных мышц следует сдерживать) за счет выпячивания вперед живота.

2-е упражнение — отличается от 1-го только тем, что выдох производят толчками с сопротивлением 10 см вод. ст. Важно следить за тем, чтобы после каждого толчка — выдоха наступало расслабление мышц передней брюшной стенки. Время упражнения — 10—30 мин.

Указанные упражнения производить **три раза в день: утром, в середине дня и вечером.** После соответствующего обучения дыхательные упражнения можно осуществлять с регулятором РИД-2 без указателя МАНУК, руководствуясь ощущением давления на выдохе по опыту.

ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Тем, кто не знает, как найти наши предыдущие выпуски в библиотеках страны, сообщаем следующие выходные данные:

Родителям — о здоровье и болезнях детей (выпуск 1).— М.: Знание, 1989.— 96 с.— (Нар. ун-т. **Факультет «Твое здоровье»**; № 1). ББК 57.3; Р60;

Работоспособность, возраст, здоровье (выпуск 1).— М.: Знание, 1989.— 96 с.— (Нар. ун-т. **Факультет «Твое здоровье»**; № 2). ББК 53.54; Р13;

Между здоровьем и болезнью (выпуск 1).— М.: Знание, 1989.— 96 с.— (Нар. ун-т. **Факультет «Твое здоровье»**; № 3). ББК 51.2; М43;

Здоровье женщины — здоровье семьи (выпуск 1).— М.: Знание, 1989.— 96 с. (Нар. ун-т. **Факультет «Твое здоровье»**; № 4). ББК 57.14; 346.

В аннотированных карточках дается краткое содержание каждого номера. Выпуски иллюстрированы.



Пока медицинские диагностические центры в соответствии с перспективными и текущими планами и отчетами «шагнут» от Москвы до самых — до окраин, пациент на местах не ждет. Не удивительно, что сегодня столица нашей страны стала поистине всесоюзной консультацией, огромный поток иногородних пациентов стекается сюда со всех концов страны — кто за консультацией, кто для лечения, и для некоторых из них это единственный шанс.

Обращаются и в редакцию факультета «Твое здоровье» с просьбой о помощи попасть к специалисту. И не может не вызвать сочувствия положение людей, оказавшихся в огромном незнакомом городе, где и так хватает приезжих — командировочных и гостей. Ведь они испытывают массу трудностей, осложняющих и без того нарушенное здоровье, причем неоправданных и неразрешимых во многих случаях. Создается порочный круг: человеку и так тяжело, а он в надежде на исцеление вынужден подвергаться всяческим испытаниям. Что можно посоветовать иногороднему пациенту? О чем говорит опыт новых форм в организации медицинского консультационного обслуживания?

Рассказывает главный врач Московского медицинского кооперативного объединения «Лечение и консультация», кандидат медицинских наук Валерий Леонидович ГЛАНЦ.

ИНОГОРОДНЕМУ ПАЦИЕНТУ: БЫТЬ ХОЗЯИНОМ ПОЛОЖЕНИЯ

Для того чтобы не Магомет шел к горе, а гора «шагнула» к Магомету, в данном случае необходимы огромные капиталовложения на диагностическое оборудование, высококвалифицированные кадры. И надо исходить из того, что пока не будет завершена объявленная Минздравом СССР программа строительства диагностических центров по всей стране в ближайшем десятилетии, люди так или иначе будут пытаться получить высококвалифицированную специализированную помощь в региональных центрах, столицах — там, где сосредоточена медицинская мысль, новейшая технология и оборудование, лучшие специалисты.

И это понятно. Дело не только в неотложности консультационной помощи, зачастую пациенты просто не удовлетворены возможностями у них на местах, или их что-то беспокоит, и они, естественно, имеют право разрешить возникающие у них сомнения. Существует ведь такое понятие — медицинский туризм, дающий человеку возможность совместить познавательную туристическую поездку с возможностью консультации у авторитетного специалиста.

О чем говорит наш опыт? Конечно, все должно быть организовано заранее, чтобы положение пациента не осложнялось ненужными, лишними и неоправданными хлопота-

ми, трудностями, затратами времени и средств. Чтобы приехать в Москву и не метаться от специалиста к специалисту, наши иногородние пациенты прежде всего списываются с нами; просто берут почтовый конверт и пишут: 111123, Москва, шоссе Энтузиастов 62, Медицинское кооперативное объединение «Лечение и консультация», отдел помощи иногородним. В письме они излагают суть своей проблемы, жалоб на здоровье. И в ответ мы высылаем им весь список наших услуг, с прейскурантом и т. д., просим указать, что из всего этого им надо конкретно и когда, предлагаем для верности обсудить требуемое со своим лечащим врачом.

Когда отдел помощи иногородним получает такую письменную заявку от будущего пациента, вся организационная работа по его медицинскому обслуживанию становится нашим делом. Отдел помощи высылает ответ, и пациент приезжает в установленный конкретный (желательный для него) день, попадает на прием к специалисту будучи заранее к нему записанным — без очереди. Таким образом достигается необходимое условие для того, чтобы пациент мог быть хозяином положения, избежать сопутствующих издержек, сэкономить свое время и деньги.

Главное преимущество в том, что консультации проводятся без проволочек, потери времени на хождения от специалиста к специалисту. Вот почему у нас, как правило, обследование организуется в течение 1—2 дней, за исключением случаев, требующих более длительного обследования. В назначенный день профессор, доцент, врач — обследуют больного, консультируют, дают рекомендации, а приехав с данными обследований, анализов на руках, пациент, проконсультировавшись, может уехать обратно в тот же день.

В том случае, когда процесс обследования может занять 2—4 дня и до недели, иногороднему пациенту предоставляется место в гостинице, однако число мест ограничено, поскольку с гостиничным хозяйством в Москве вообще достаточно сложно. И об этом тоже необходимо списываться заранее.

Что касается лечения, имеется у нас стационар (терапевтический и неврологический), профилированный в основном для больных бронхиальной астмой, желудочно-кишечными заболеваниями, невротами, остеохондрозом, гинекологическими заболеваниями, бесплодием и как уже сообщалось, применяется здесь в комплексе гомеопатическое лечение. Мы не занимаемся лечением инфекционных заболеваний (туберкулез, бруцеллез и др.), а также венерических и психических болезней. Что касается психически больных, везти их в огромный город, где все для них ново и проблематично, нежелательно для них самих.

Продолжаем обсуждение важнейшей темы в проблеме здоровья — защиты потребителей от некачественных продуктов питания, начатое в предыдущих выпусках нашего издания (№ 1 и 2 за 1989 г.). Рассказывает специалист по пищевой технологии, кандидат технических наук Людмила Павловна **ЛИПАТОВА**.

КАЧЕСТВО ПИЩИ: РЕШАЕТ ПОТРЕБИТЕЛЬ

Бракераж — последняя инстанция проверки качества готовой продукции перед ее реализацией. Напомним, что в предыдущей статье («Ваши права и задачи») в № 2/89 факультета «Твое здоровье» было рассказано, что конкретно должен делать с самого начала проверки общественный контролер, какими документами руководствоваться, как вести себя в тех или иных ситуациях. Теперь же перейдем к вопросу о том, как конкретно проводят бракераж готовых блюд.

Не каждый человек, заглянув в поварские котлы, сможет оценить качество приготовленной пищи. Но это поправимо — детальные советы и рекомендации будут даны читателям. Хуже, если проверить качество пищи мешает ложная стеснительность, отсутствует твердое убеждение, что общественный контроль за деятельностью вашей столовой или буфета, магазина-кулинарии просто необходим и лично от вас зависят самочувствие, работоспособность, настроение и даже состояние здоровья людей. Если вам доверили работу в комиссии общественного контроля, отбросьте сомнения — ваше дело нужное, его результатов ждут. Ведь *цель проверки* состоит не в констатации факта нарушения пищевой

технологии или правил отпуска готовой продукции, а в выявлении и устранении причин нарушений и обнаруженных недостатков.

Как оценивать качество первых блюд. Супы

Вначале немного общей информации. Супы готовят *вегетарианскими* и на *бульонах* (костном, мясо-костном, рыбном, из птицы), а также на *грибных, фруктовых отварах, молоке, квасе, молочнокислых продуктах* (кефире, простокваше).

По температуре подачи блюда готовятся *горячими и холодными*. К **горячим блюдам** относятся щи, борщи, супы-пюре, молочные, рассольники, солянки, супы с бобовыми, крупами, макаронными изделиями. Температура их подачи должна быть не ниже 75 °С. **Холодные блюда** — окрошка, холодные борщи, щи зеленые, ботвинья, свекольник. Температура подачи их 7—14 °С. Только сладкие супы (из свежих и сушеных фруктов) могут подаваться **как холодными, так и горячими**. Чтобы проверить температуру, следует термометр в металлической оправе погрузить в котел с супом на глубину 10 см и подержать там 2—3 мин.

Прежде чем начать бракераж супов, ознакомьтесь с технологическими картами на все блюда, приготовленные сегодня. Наличие технологических карт на предприятии обязательно. В них указывается норма вложения продуктов в блюдо и технология его приготовления. Нормы отпуска одной порции супа могут быть 500, 400, 300, 250 г, что указывается в меню. К супам могут подаваться мясные продукты и **сметана**. В меню это записывается так:

«*щи из свежей капусты с говядиной и сметаной*», а в графе «**Выход**» указывается 500/25/10, что означает 500 г щей, 25 г говядины, 10 г сметаны;

или «*суп-лапша домашняя с курицей*», выход 250/25, что означает супа 250 г, 25 г курицы.

Теперь приступим к бракеражу первых блюд.

Перемешайте содержимое котла и возьмите порцию блюда (в тарелку). В первую очередь оцените внешний вид и цвет супа, позволяющих судить о правильности технологии и режиме хранения. Обратите внимание на *цвет жира на поверхности щей, рассольников, солянок, супов с крупами, макаронными изделиями и бобовыми*. **Окраска должна быть желтовато-оранжевого цвета**. Если блески жира *бесцветны* — значит, *неправильно* проведена пассеровка моркови и томата или она вообще не проводилась. Почему это важно?



Пассеровка — это обжарка моркови, лука, томата с жиром до полуготовности, **тонким слоем**. При пассеровании *каротиноиды* томата и моркови, обуславливающие оранжевую окраску этих продуктов, переходя в жир, не только придают супам привлекательный внешний вид, но и хорошо усваиваются организмом. **Если морковь и томат не спассерованы**, окраска поверхности супа получается *бледная* — *каротиноиды не переходят в жир*.

Причиной бесцветности жира может быть и нарушение при пассеровке **соотношения жира и овощей**. Например, для приготовления 1 л щей из свежей капусты должно быть моркови 40 г, томата — 6 г, а кулинарного жира или маргарина — 20 г. Если же моркови и томата заложено меньше указанного количества, то *жир не окрасится или окрасится слабо*. Еще одна причина может быть связана с **нарушением технологии приготовления**.

Так, на 100 л тех же щей должно быть использовано 4 кг моркови, 0,6 кг томата и 2 кг маргарина. Объем большой, поэтому *если пассеровка будет проводиться не тонким слоем* на сковороде, как положено, а, например, в сотейниках или в какой-то другой посуде слоем 5—8 см, то **процесс скорее будет напоминать варку**, так как маргарин содержит до 24 % воды, и при нагреве толстым слоем она испаряется недостаточно и долго. Конечно же, оранжевые блески на поверхности щей не появятся.

Обратите внимание на сохранение окраски борща, обусловленной наличием свеклы. Если свекла приготовлена правильно, то цвет борща бордовый, если неправильно — буровато-коричневый (что может быть и у борщей после продолжительного хранения его на мармите). **Продолжительность хранения борщей ограничена всего двумя часами**, а вот для того, чтобы свекла не теряла своей окраски при приготовлении, ее необходимо правильно подготовить. Должно иметь в виду, что **существуют 2 способа приготовления**, и оба разрешено использовать в общественном питании.

Первый — свеклу нарезают соломкой и тушат в толстостенной закрытой посуде с добавлением томат-пюре, уксуса, жира и небольшого количества бульона или воды. Томат и уксус сохраняют цвет свеклы, но при тушении кипение должно быть слабое, так как бурное кипение вызывает улетучивание уксуса. **Второй способ** — сварить свеклу целиком. Если в неочищенном виде, то без уксуса, в очищенном — с уксусом. Вареную свеклу очищают от кожицы, нарезают и кладут в борщ в конце его варки. Свекла, приготовленная таким образом, придает борщу яркий цвет и нежный вкус.

Но что делать, если борщ приготовлен, а окраска буровато-коричневая? Это поправимо. Предложите повару, который готовил это блюдо, приготовить настой свеклы. Для этого он должен очистить свеклу, нарезать ее тонкими ломтиками или натереть на терке, положить в кастрюлю, залить горячим бульоном или водой (2 л на 1 кг свеклы), добавить уксус, довести до кипения и дать настояться на борту плиты 20—30 мин. Затем настой процедить и ввести его в борщ.

После оценки внешнего вида и цвета первого блюда оценивают его консистенцию, наличие всех компонентов и их форму. Для этого *плотную часть супов, щей, борщей, солянок, рассольников* разберите на бортике тарелки на отдельные компоненты и сравните их наличие с рецептурой, изложенной в технологической карте. Затем **обратите внимание на форму нарезки овощей**.

В щах свежая капуста должна быть нарезана *шашками* (2—3 см) или *соломкой*, картофель — *дольками* или *кубиками*, лук, морковь — *дольками* или *соломкой*. **В борщах** лук и морковь — *соломкой* или *ломтиками*, свежая капуста — *соломкой* или *шашками*, картофель — *брусочками*, *кубиками*, свекла — *соломкой* или *ломтиками*. **В рассольниках** должны быть обязательно огурцы соленые, они нарезаются *соломкой* или *ромбиками*, картофель нарезают *брусочками* или *дольками*, морковь и лук — *соломкой*.

В состав солянок входят соленые огурцы, лук репчатый, каперсы, маслины (или оливки). Соленые огурцы должны быть нарезаны *ломтиками* или *ромбиками*. Обратите внимание на то, что огурцы с грубой кожицей и зрелыми семенами должны быть очищены от кожицы и семян. Огурцы же с тонкой кожицей допускается нарезать вместе с кожицей и семенами.

Почему надо обращать внимание на нарезку? Потому что правильная одинаковая нарезка не только придает красивый внешний вид блюду, но и *способствует равномерности прогрева продуктов*, а значит, и **лучшему сохранению витаминов, особенно витамина С**. Овощи должны быть аккуратно очищены и нарезаны, *с сохранившейся формой*.

В супах с макаронными изделиями, крупой, бобовыми обратите внимание на консистенцию продуктов.

Спрашивается, **почему супы с перловой крупой иногда приобретают неприятный внешний вид?** Обычно из-за того, что отвары из этой крупы имеют темный цвет и слизистую консистенцию. Чтобы такого дефекта не было, перловую крупу после промывания следует отварить до полуготовности, отвар слить, крупу промыть и лишь после этого вводить в суп.

Консистенцию пюреобразных супов определяйте, сливая их тонкой струйкой из ложки в тарелку. При этом обратите внимание на густоту супа, которая *должна соответствовать сметане*. В супах-пюре не должно быть непротертых частиц, хлопьев свернувшегося белка. Хлопья в супах-пюре появляются при неправильном хранении. **Эти супы нельзя нагревать выше 85 °С**, так как они заправляются яично-молочной смесью и при более высоких температурах белок сворачивается. *Если вы обнаружили непротертые частицы, суп следует еще раз протереть.*

Супы-пюре должны быть *однородными по всей массе, без отслаивания жидкости на поверхности*. Отслаивание может происходить из-за неправильного приготовления белого соуса (слишком большой перегрев муки) или его недоувлажнения. **Этот дефект должен быть исправлен** поваром путем дополнительного введения правильно приготовленного белого соуса.

Последними оцениваются в супах показатели вкуса и запаха. Для этого сначала попробуйте жидкую часть, а затем вместе с жидкой и плотную. Если при отпуске суп заправляется сметаной, вначале попробуйте его без сметаны, а потом и добавив ее. Пробуя жидкую часть, обратите внимание на наличие или отсутствие *салистого привкуса и запаха*. Если таковые присутствуют, значит, бульон для супа был **приготовлен не совсем правильно**, т. е. в процессе варки *пена и жир не снимались*. Пена, распадаясь на мелкие хлопья, загрязнила бульон: окисляясь и распадаясь на мелкие капельки, жир придавал салистый вкус и мутность.

В супах часто используется капуста, но некоторые сорта ее могут придавать первым блюдам горьковатый вкус. **Такую капусту перед закладкой в бульон следует бланшировать, т. е. ошпарить кипящей водой.** Вот и щи из квашеной капусты бывают кислыми, мутными, а картофель в них вроде и готовый, но твердый. Все это из-за неправильной подготовки капусты. **Квашеную капусту следует вначале промыть в холодной воде, отжать. Затем ее нужно тушить 1,5—2,5 ч.** Таким способом *удаляется кислота из капусты*, а тушение способствует ее размягчению. Если же капусту предварительно не обрабатывали, то вся кислота попадает в щи. Это способствует окислению жиров супа, он становится мутным, может появиться *салистый вкус и запах*, а картофель *«задубеет»*.

Не только квашеная капуста, но и другие *квашеные, маринованные овощи* должны вводиться в первое блюдо **предварительно обработанными**. Например, соленые огурцы

для солянок, рассольников должны *предварительно припускаться* (отвариваться в небольшом количестве бульона или воды). Эти овощи должны вводиться в супы после того, как картофель уже сварился до полуготовности. **Только в таком случае все компоненты первого блюда дойдут до готовности одновременно**, а его вкус будет соответствовать требованиям.

Если вкус первых блюд недостаточно острый, то этот дефект может быть исправлен очень просто. Нужно добавить одновременно *сахар и кислоту (лимонную или уксусную)*. Сочетание этих добавок и придаст блюду остроту. Кроме того, в рассольники и солянки для остроты может быть добавлен *огуречный рассол, предварительно процеженный и прокипяченный*. Для улучшения вкуса добавляется мелко нарезанная зелень петрушки, укропа, сельдерея во все супы (кроме молочных, сладких, некоторых пюреобразных) 2—3 г на порцию.

Что нужно знать при оценке качества молочных супов? Молочные супы готовят как на *цельном молоке*, так и на *смеси молока и воды*. Кроме натурального молока, для супов используют молоко *сгущенное стерилизованное (без сахара)*, молоко *коровье цельное сухое*.

Если крупы и макаронные изделия переварены, значит, не соблюдена продолжительность тепловой обработки или хранения. **Важно представлять себе время варки супов:** с макаронными изделиями или овощами (в зависимости от вида) 10—40 мин, с дроблеными крупами — 10—14 мин, с недроблеными крупами (рисовая, гречневая, перловая, пшено и др.) — 20—30 мин. О том, что перловая крупа должна быть проварена до полуготовности перед введением в суп, мы уже говорили. Есть тонкости и в подготовке *пшена*. Дело в том, что при его хранении, на поверхности зерен происходит окисление растительных масел, из-за чего появляется *горьковатый привкус у пшена*. Если с таким пшеном будет приготовлено блюдо, оно также будет горьковатым. Чтобы такого не случилось, *пшено следует промыть* предварительно горячей водой.

Иногда молочные супы на раздаче бывают настолько густы, что напоминают скорее кашу, чем суп. **Обычно это происходит из-за их длительного хранения.** Молочные супы должны готовиться небольшими порциями с таким расчетом, чтобы время реализации составляло 30—40 мин.

Вот всегда интересующий всех вопрос: чем заправляют молочные супы при отпуске — маслом сливочным или маргарином? Все супы молочные должны заправляться сливочным маслом. Если у вас возникли

сомнения по этому поводу, то помочь может пищевая лаборатория при СЭС.

И еще две группы супов. Их нечасто встретишь в меню: *холодные и сладкие супы*. Что может быть лучше, чем отведать в жаркое время года окрошки, холодного борща, свекольника, супа из свежих плодов. Но, увы, летом, так же, как и зимой, в столовых нам предлагают те же щи и рассольники. **Комиссии общественного контроля надо активнее предлагать использовать эти блюда в меню!**

Нарезанные продукты для **холодных супов** обязательно *хранить в холодильнике*. Перед отпуском подготовленные продукты (смесь) кладут в порционную тарелку, заливают квасом, заправляют сметаной. Для окрошки, приготовленной на кефире, **используют только бутылочный пастеризованный кефир** — квашение молока на предприятии общественного питания **запрещено**.

Сладкие супы — это кисели, приготовленные с ягодами и фруктами. Подаются с кашами, клецками, пудингами, запеканками. Эти супы вкусны, питательны, аппетитный вид им придают всевозможные фрукты и ягоды, входящие в их состав. Требования к качеству сладких супов — однородность консистенции (без комков, непроваренности), вкус и запах должны соответствовать используемым фруктам.

Итак, вы оценили все показатели качества. Какую оценку надо поставить в бракеражный журнал?

Супы, приготовленные в соответствии с технологией и не имеющие отклонений в органолептических показателях качества, **оцениваются 5 баллами**.

Если же на поверхности супов бесцветный или слабоокрашенный жир, правильная форма нарезки, но кусочки одного вида овощей имеют разные размеры, слегка переваренные овощи или крупы, слабовыраженный запах и вкус, блюдо не доведено до вкуса, то его **оценивают в 4 балла**.

Если жидкая часть супа мутная, переварены крупы, макаронные изделия, блюдо загустело, слегка подгорели пассерованные овощи — **ставится оценка 3**.

Оценка 2 ставится за привкус подгоревшей муки, пригорелого молока, резкую кислотность, наличие недоваренных или сильно переваренных продуктов, неочищенных или плохо очищенных овощей, хлопьев свернувшегося белка, комков заварившейся муки или крахмала, пересол. **Блюда, получившие оценку 2, изымаются из реализации.** Стоимость блюд оплачивает повар, их приготовивший.

Как оценить качество вторых блюд (из овощей, круп и бобовых)

Овощные блюда. Ассортимент блюд, которые можно приготовить из овощей, достаточно широк, но скуден в общественном питании. Блюда эти трудоемки, но дешевы, и план по товарообороту на них не исполнишь. Вот почему членам комиссии общественного контроля приходится следить, чтобы овощные блюда на столах были ежедневно.

Наиболее распространенное в меню блюдо из овощей — *картофельное пюре*, приготовленное по всем правилам, оно совсем не напоминает ту картофельную жижу, что иногда подают нам в столовых. Чтобы картофельное пюре было хорошего качества, очищенный картофель должен быть сварен с солью до готовности. Вариться он должен в закрытой посуде при слабом кипении. **Почему?**

Режим тепловой обработки должен быть щадящим, потому что картофель да и все овощи являются источником витамина С, а он очень неустойчив и быстро разрушается при варке. **Нельзя закладывать овощи в холодную воду, варить при интенсивном кипении да еще в посуде с открытой крышкой.** Вареный горячий картофель с температурой не ниже 80 °С протирают через протирачную машину. А затем, помешивая его, добавляют в 2—3 приема горячее кипяченое молоко, взбивают до получения пышной массы.

В столовых промышленных предприятий, учреждений в картофельном пюре ни сливочное масло, ни маргарин не вводят (в отличие от ресторанов, где добавляется именно сливочное масло). *Картофельное пюре, таким образом, состоит из 2 компонентов — картофеля и молока.* Технология приготовления не такая уж сложная, но **почему зачастую картофельное пюре напоминает клейстер? Потому что его протерли холодным.**

Температура протирания картофеля оговаривается не зря. Если температура ниже 80 °С, растительные клетки, содержащие оклейстеризованный крахмал, легко разрушаются при протирании, из них выделяется крахмал, который делает пюре *тягучим*. Когда же пюре приготовлено правильно, оно имеет *кремово-белый цвет, пышную консистенцию*. Если же пюре жидкое и имеет темный цвет, **это значит, что в пюре добавлена вода.**

Добавление воды в пюре недопустимо, но иногда воду добавляют не по доброй воле. Просто некоторые марки протирачных машин, устаревшие или в плохом техническом состоянии, не могут протереть подсушенный картофель, и воду добавляют, чтобы машина

работала. Ведь вручную протереть большое количество картофеля немислимо.

Разберитесь, в чем причина: плохое оборудование или намеренное нарушение технологии? Снабжение оборудованием предприятий происходит централизованно вышестоящей организацией. Может быть, вам стоит подключиться и помочь решить вопрос замены устаревшего оборудования на современное?

При оценке качества тушеных овощей обратите внимание на сохранение формы нарезки. Если нарезка не сохранилась, значит, было нарушено требование *предварительной обжарки* овощей перед тушением или же была нарушена последовательность закладки продуктов. Например, при производстве *рагу из овощей*, капусту сначала варят до готовности, картофель и коренья обжаривают до полуготовности, тушат с соусом. И только потом добавляют нарезанную сырую тыкву или кабачки и вареную капусту. На этом примере видно, что если капуста не будет предварительно отварена, то она к моменту готовности блюда останется сырая. Увеличив продолжительность тушения, можно добиться, чтобы капуста была готова, но тогда все остальные овощи разварятся.

И наоборот, тыква или кабачки закладываются сырыми. Они быстро доходят до готовности, и чтобы они не потеряли форму, их добавляют в рагу в конце тушения. Такие правила должны соблюдаться в приготовлении всех блюд, в состав которых входит несколько видов продуктов с разной продолжительностью тепловой обработки.

На что надо обратить внимание при оценке качества жареных овощей?

Надо знать, что жарка может быть нескольких видов. Жарка с небольшим количеством жира и жарка во фритюре. В небольшом количестве жира жарят картофель, овощи и изделия из них — котлеты, зразы, оладьи и др. Овощи сначала обжаривают на противне (с предварительно прогретым жиром до 150—160 °С) с обеих сторон на плите до образования поджаристой корочки. Эти изделия затем обязательно должны доводиться до готовности в жарочном шкафу.

Но если изделие не имеет румяной корочки, хотя и готово? Хорошо это или плохо? Однозначно ответить трудно. Дело в том, что румяная корочка на поверхности продукта образуется за счет взаимодействия углеводов и белков, которые находятся в продукте. Чем выше интенсивность коричневой окраски, тем большее количество белка участвует в этом процессе, значит, больше его разрушается и тем ниже

становится пищевая ценность продукта. Поэтому потребитель должен выбрать, **чему отдать предпочтение** — аппетитной корочке или пищевой ценности продукта.

Фритюрная жарка должна проводиться в специальных аппаратах — *фритюрницах* (или глубоких противнях с толстым дном). Соотношение жира и овощей — 4:1. Температура жира при жарке во фритюре 175—180 °С. Предприятиям общественного питания рекомендовано использовать смесь рафинированного растительного масла с кулинарным жиром в соотношении 1:2 (или кулинарным жиром фритюрным).

Много вопросов возникает по поводу длительности использования жиров для жарки во фритюре.

Хочу сразу сказать, что цвет жира не является решающим фактором при определении его качества. Потому что при обжаривании продуктов, богатых белком, — мяса, рыбы, птицы, потемнение жира происходит интенсивно, но жир пригоден для использования. И наоборот, если в продуктах мало белка и много крахмала, жир продолжительное время остается светлым, *несмотря на то что он сильно окислился*.

Содержание продуктов окисления в жирах регламентировано АМН СССР и не должно превышать 1 %. Такое внимание уделяется продуктам окисления, потому что они, раздражая кишечник и оказывая послабляющее действие, *ухудшают усвояемость не только самого жира, но и употребляемых вместе с ним продуктов*. Степень окисления жиров определяет пищевая лаборатория. Этот метод прост, но требует соответствующего химического реактива — спиртового раствора гидрата окиси калия.

Имея такой реактив с индикатором — метиленовым голубым, вы сами можете проверить степень окисления жиров. Для этого к 3 мл исследуемого жира добавьте 7 мл 2 %-ного раствора гидрата окиси калия, встряхните (все это удобно проводить в пробирке). Когда смесь разделится на 2 слоя, верхний слой отфильтруйте, возьмите из него 5 мл и добавьте 5 капель 0,01 %-ного водного раствора метиленового голубого. Если цвет жидкости будет *желто-коричневый*, то жир не должен использоваться, если *розовый* — значит можно употреблять в пищу.

Крупяные блюда. Качество каш оценивать начинают с их вида. По консистенции они делятся на *рассыпчатые, вязкие, жидкие*, в зависимости от количественных соотношений крупы и жидкости, взятых для варки. Для гарниров используются *рассыпчатые каши*. В готовой рассыпчатой каше зерна должны быть полностью набухшими, хорошо проваренными, в основном сохра-

нившими форму и легко отделяющимися друг от друга. Чтобы правильно сварить такую кашу, надо соблюсти соотношения, указанные в таблице.

Кашу готовят из одного вида круп. **Смешивание разных видов круп не допускается.**

Каша	На 1 кг выхода	
	крупа, г	жидкость, л
Гречневая:		
рассыпчатая из ядрицы быстро-разваривающаяся	476	0,71
вязкая	250	0,80
Пшенная:		
рассыпчатая	400	0,72
вязкая	250	0,80
жидкая	200	0,84
Рисовая:		
рассыпчатая	357	0,75
вязкая	222	0,82
жидкая	154	0,88
Перловая:		
рассыпчатая	333	0,80
вязкая	222	0,82
Манная:		
вязкая	222	0,82
жидкая	154	0,88

На чем же готовят каши? Рассыпчатые — *на воде*, жидкие и вязкие — *на смеси молока и воды*. **Вязкая каша** представляет собой густую массу, при температуре 60—70 °С она удерживается на тарелке не расплываясь. Из 1 кг крупы получается от 4 до 5 кг готовой вязкой каши. **Жидкими считают каши**, выход которых составляет 5—6,5 кг из 1 кг крупы. Различные виды круп неодинаково быстро набухают и развариваются. Например, рисовая, перловая, овсяная, пшеничная, кукурузная крупы и пшено в молоке с добавлением воды развариваются медленнее, чем в воде. Поэтому *сначала эти крупы варят 20—30 мин в кипящей воде (пшено — не более 10 мин)*, после чего добавляют горячее молоко и варят кашу до готовности.

Если в манной каше обнаруживаются комки, значит неправильно введена была крупа. Ее следует всыпать в горячую жидкость при непрерывном помешивании и варить 20 мин.

Вязкие и рассыпчатые каши могут быть использованы для приготовления крупеников, запеканок, пудингов, котлет и биточков, которые запекают в жарочных шкафах. Для их производства в каши добавляют жир, сахар.

Блюда из бобовых. Почему бобовые (горох, фасоль и т. д.) в блюдах бывают твердые, плохо разварившиеся? *Причин может быть несколько.* Перед варкой их замачивают в холодной воде в течение 5—8 ч (лущеный горох не замачивают). Для замачивания на одну часть бобовых берут 2 части воды, температура которой должна быть не выше 15 °С. *Воду, не поглощенную семенами, необходимо сливать*, так как она имеет неприятный вкус, запах и цвет, особенно при замачивании бобовых с темной семенной оболочкой.

За блюда, не имеющие замечаний, в бракеражный журнал *поставьте оценку 5. Оценку 4* — за неоднородную форму нарезки овощей, слегка разварившиеся овощи, недоведение блюд до требуемого вкуса. *Оценку 3* — за разварившиеся овощи, несоответствие густоты каши ее виду, слабый пересол, слабый запах горелого. *Оценку 2* — за клейстерообразное картофельное пюре, пересол, заварившиеся комки муки в соусах, подгоревшие или неготовые овощи, привкус и аромат прогорклых жиров, смешивание круп, плохо очищенные овощи. **Не допускайте их реализации.**

Как оценить качество мясных и рыбных блюд

Качество их во многом зависит от тех полуфабрикатов, которые поступают или вырабатываются на предприятии, и правильности первичной механической обработки. Например, **как должно быть проведено размораживание?** В каких случаях можно размораживать мясо в воде и почему?

На предприятиях общественного питания для первичной кулинарной обработки продуктов есть мясо-рыбный цех, где размораживают мясо и рыбу, нарезают, панируют изделия. **Если мясо размораживается в ваннах с водой, знайте, это недопустимо.** Конечно, так размораживание идет быстрее, но качество мяса, его пищевая ценность уменьшаются, потому что вода вымывает значительное количество мясного сока, а с ним теряются витамины и водорастворимые белки. По этой же причине нельзя рубать мясо на более мелкие куски для ускорения размораживания.

Мясо должно размораживаться на стеллажах 12—24 ч, для этого замороженное мясо выкладывается на стеллажи на ночь с тем, чтобы утром его уже было возможно использовать для нарезки. А вот **рыбу размораживать в воде можно: потери сока при размораживании в воде или на воздухе одинаковы.** Способ уменьшения потерь сока пока не найден, поэтому размораживание рыбы в воде считают приемлемым.

Если замороженные почки размораживаются в воде, это тоже не является нарушением. Из-за специфического запаха их даже рекомендуется *вымачивать* в сменяемой воде. Конечно, наряду с удалением мочевой кислоты происходят и потери полезных веществ, но это необходимая мера, иначе они вообще будут несъедобны.

Приготовленное блюдо должно красиво выглядеть. Очень важно, чтобы мясные полуфабрикаты были правильно нарезаны (или сформованы). Форму полуфабрикатов еще можно подправить, в готовом изделии — уже нет. Так как же должны выглядеть мясные полуфабрикаты? Все зависит от того, к какой группе они относятся. Существуют *порционные, мелкокусковые, рубленые* полуфабрикаты и *изделия из котлетной массы*.

Порционные полуфабрикаты представляют собой мясо или рыбу, приготовленные 1—2 кусками (в расчете на 1 порцию). К порционным полуфабрикатам относятся *антрекот, филе, лангет, бифштекс, котлеты натуральные, шницель, ромштекс и др.* Эти полуфабрикаты нарезают толщиной от 1,5 до 5 см. Они должны быть слегка отбиты, форма овально-продолговатая. Самый главный дефект, встречающийся у порционных блюд, — жесткое сухое мясо. **Причин может быть несколько.**

Во-первых, порционные куски должны нарезаться только из определенной части мясной туши, где большее количество мышечных белков. Это *спинная, поясничная, тазобедренная* части. Если порционный кусок нарезан из каких-либо других частей, он будет жестким (как говорят, *жилистым*). **Во-вторых,** еще одно обязательное условие — нарезка полуфабрикатов должна проводиться *поперек волокон*. **Другая причина,** влияющая на сочность мяса, связана с *неправильной жаркой* полуфабриката. Мясо не должно пережариваться и многократно разогреваться. Название «*порционное блюдо*» говорит само за себя: оно должно готовиться в единственном числе (порцией) и сразу же подаваться. Конечно, такие блюда в основном готовят и подают в ресторанах.

Полуфабрикаты мелкокусковые — это мясо или рыба, нарезанные мелкими кусками. Они используются для приготовления жареных и тушеных блюд, нарезаются следующим образом:

бефстроганов — форма брусочков длиной 3—4 см, массой 5—7 г;

поджарка — произвольная форма, массой 10—15 г;

азу — брусочки длиной 3—4 см, массой 10—15 г;

гуляш — крупный кубик, массой 20—30 г;

рагу — кусочки массой 40—50 г;

шашлык — крупный кубик, массой 30—40 г;

мясо для плова — массой 10—15 г.

На содержание костей в рагу и жира в мелкокусковых полуфабрикатах есть определенные нормы. И если возникнут вопросы, воспользуйтесь приведенной здесь таблицей. Чтобы определить содержание костей и жира, взвесьте 500 г полуфабриката. Затем тщательно отделите мясо от костей, взвесьте их и определите содержание в процентах к массе полуфабриката. Аналогично оценивается содержание жира.

Рубленые полуфабрикаты готовят из котлетного мяса. К рубленным изделиям относятся *бифштекс рубленый, шницели и котлеты натуральные рубленые*. В состав их могут входить, кроме мяса, жиры — свиной шпиг, жир-сырец, говяжий, свиной, бараний. **Хлеб или крупы в эти изделия не входят.** Если у вас появились подозрения о наличии хлеба в натуральных рубленых изделиях или полуфабрикатах, капните на разрез изделий 1—2 капли йода. *Появление синего окрашивания* свидетельствует о присутствии хлеба.

Полуфабрикаты	Содержание, %, не более	
	жира	костей
Рагу из баранины	15	20
Рагу по-домашнему	15	10
Гуляш из говядины	10	—
Мясо для шашлыка из баранины	15	—
Мясо для плова	15	—
Гуляш, поджарка, мясо для шашлыка из свинины	20	—

Изделия из котлетной массы, напротив, содержат в своем составе хлеб. Кроме того, в тефтели, например, добавляют рис, но **присутствие каш или картофеля недопустимо.** Если при оценке вкуса рубленых изделий обнаруживается привкус каш или картофеля, можно доказать их наличие. Для этого возьмите около 5 г полуфабриката и залейте его 100 г воды, размешайте, доведите до кипения и оставьте для отстаивания. Отстоявшуюся жидкость перелейте в другую посуду и разбавьте водой (1:10), добавьте 2—3 капли раствора люголя (он продается в аптеке). Интенсивно *синий цвет, переходящий в зеленый*, свидетельствует о наличии хлеба, *синеватый, переходящий в грязно-*

то-, зеленовато-желтый — о присутствии каш, а лиловый — картофеля.

Рубленые изделия и изделия из котлетной массы должны иметь *следующую форму*:

котлеты — яйцевидно-приплюснутую с одним заостренным концом, толщиной 15—20 мм;

биточки — округло-приплюснутую, диаметром 50—65 мм;

тефтели — шарика диаметром 30 мм;

шницели — овально-приплюснутую, толщиной 8—10 мм;

зразы — яйцевидно-приплюснутую с двумя тупыми концами.

Возникает вопрос: существует так много всевозможных мясных изделий, но почему же тогда в столовых засилие котлет? Дело в том, что использование определенных частей туши для кулинарных изделий регламентировано. Антрекот можно нарезать лишь из длиннейшей мышцы спины, что составляет 3,3 % массы говяжьей туши I категории упитанности и до 3,8 % — II категории упитанности. А котлетное мясо составляет 40,3 % — 41,1 % туши, т. е. почти половина ее должна быть использована для рубленых изделий. Поэтому и готовят в столовых неделями котлеты, тефтели, биточки и т. д.

В названиях котлет есть свои особенности. Если в меню написано: *«котлеты натуральные»*, *«котлеты рубленые натуральные»*, *«котлеты»*, знайте, это 3 совершенно разных блюда. **Котлеты натуральные** — порционное блюдо, они нарезаются из свиной или бараньей корейки (по одному куску на порцию) вместе с реберной костью. **Котлеты рубленые натуральные** готовят из котлетного мяса без добавления хлеба, что и означает слово «натуральные». **Котлеты** же готовят из рубленого мяса с добавлением хлеба. Технология приготовления этих блюд различна, разная и цена. Мясные изделия могут быть *запанированы*, т. е. покрыты сухарями или мукой.

Наличие сухожилий в изделиях из котлетной массы оценивается согласно сборнику рецептов блюд и кулинарных изделий. *Говяжье котлетное мясо* должно быть зачищено от сухожилий и грубой соединительной ткани, а для улучшения вкуса и сочности готовых изделий в состав нежирного котлетного мяса может быть включен жир-сырец (5—10 %). *В свином же котлетном мясе* допускается содержание жировой ткани не более 30 % и соединительной ткани — не более 5 %. *В котлетном мясе из говядины, баранины, телятины* содержание как жировой, так и соединительной ткани не должно превышать 10 %.

Какой хлеб может быть использован для приготовления котлет? Только пшеничный

хлеб 1-го и высшего сорта, обязательно черствый, иначе котлеты будут иметь мажущуюся консистенцию. Хлеб перед смешиванием с измельченным мясом должен быть замочен в молоке или воде. На разрезе готового изделия и полуфабриката можно увидеть степень измельчения мяса, равномерность перемешивания. Поверхность панированных изделий должна быть равномерно покрыта панировкой, не допускается ее отставание и увлажнение. **Увлажнение панировки говорит или о длительном хранении полуфабрикатов, или же о чрезмерном содержании воды.**

В мясо-рыбном цехе предприятия общепита готовят *блинчики, голубцы, перец, кабачки фаршированные*. **Как определить массу фарша?** Для этого следует взять не менее 3 полуфабрикатов и взвесить их. Голубцы, блинчики разверните, перец, баклажаны разрежьте и соберите фарш в предварительно взвешенную посуду, счищая остатки фарша тупой стороной ножа. Отклонение массы фарша от нормы *не должно превышать $\pm 5\%$* .

Что надо знать о полуфабрикатах из рыбы? Рыба должна быть очищена от плавников, внутренностей, чешуи, головы. Она может быть разделана на филе с реберными костями или без костей, с кожей и без нее, приготовлена тушкой или нарезана порционными кусками.

Если после жарки рыба не сохранила форму, а стала изогнутой, значит, *на коже полуфабриката не сделали надрезы ножом*, а при жарке белки кожи сократились и стянули весь кусок так, что он принял причудливую форму. **Надрезы на коже препятствуют стягиванию куска.** А вот если панировка рыбы после жарки не сохранилась, отстала от рыбы, значит, ее и хранили в панировке. **Этого делать нельзя!** Рыба при хранении выделяет влагу, впитывая которую панировка увлажняется и отстает от тушек рыбы. Поэтому панировать рыбу следует непосредственно перед жаркой.

Готовые изделия должны быть полностью прожарены. Жареные изделия из рубленого мяса и рыбы *предварительно обжариваются на противне с небольшим количеством жира, а затем дожариваются до полной готовности в жарочном шкафу* при 250—260 °С 5—7 мин. **Температура в центре натуральных рубленых изделий должна быть не ниже 85 °С, а для изделий из котлетной массы — не ниже 90 °С.** Органолептическими признаками готовности изделий является *выделение бесцветного сока в месте прокола и сероватый цвет на разрезе*.

Отсутствие корочки у жареных изделий, серая увлажненная поверхность свидетельствуют о том, что они доводились до

готовности под крышкой, заветренная темная поверхность отварных мясопродуктов — о том, что после варки их хранили без бульона.

Важно оценить и консистенцию соусов. Для этого слейте его тонкой струйкой из ложки в тарелку. Соус должен быть однородной, без кусков заварившейся муки, консистенции сметаны. Если в состав соуса входят лук, коренья, огурцы и др., то отделите их и проверьте состав, форму нарезки. Пробуя соус, обратите внимание на выраженность вкуса и аромата.

Оценку 5 поставьте за блюда, не имеющие отклонений. **Оценку 4** — за трещины на поверхности рубленых изделий, не точное соблюдение формы нарезки мелкокусковых полуфабрикатов, рыбы, за переваривание продуктов, недоведение до вкуса, слегка загустевший соус.

Оценка 3 ставится, если обнаружено сильное загустение соуса в тушеных блюдах, слабый пересол, слабый запах подгорелого. **Оценку 2** поставьте за пересол, неготовность изделия, подгорелость, наличие комков заварившейся муки в соусах, несоблюдение весового выхода порционных и рубленых изделий, несоблюдение сортности мяса, плохую очистку рыбы. **Блюда с такой оценкой изымаются из реализации.**

Как оценить качество сладких блюд и заливок

Плоды и ягоды свежие, арбуз, дыня, лимоны с сахаром — все это относится к сладким блюдам, но в столовых обычны кисели, компоты. Редко встречаются в меню желе, а вкус муссов, самбуков, кремов из сметаны, суфле ягодных не каждому даже знаком. Хотя такие блюда умеют готовить на предприятиях, в них не очень заинтересованы: блюда трудоемки, часто капризны в приготовлении, ну, а сметану 36 %-ной жирности или же сливки 35 %-ной жирности, необходимые для приготовления крема, не везде и найдешь. Вместе с тем, как советуют диетологи, обед должен заканчиваться сладким блюдом. И оно должно быть таким, чтобы общее впечатление об обеде оставалось приятным и лучше усваивалась пища. А часто встречаемые кисели и компоты не всегда соответствуют требованиям.

Какие же нарушения технологии могут привести к ухудшению качества компотов? Для того чтобы яблоки, груши или айва в компотах были красивого цвета, после нарезки их следует до варки хранить в холодной воде, слегка подкисленной лимонной кислотой. Если же свежие ягоды или яблоки в компоте разварены, потеряли форму, значит, их варили длительное время.

Длительная варка не только ухудшает внешний вид компотов, она и разрушает витамины. Даже если соблюдено время варки, витамин С разрушается на 55 %, а что же говорить о переваренных фруктах — конечно же, там этого витамина почти не осталось!

Сколько же нужно варить компот? Из свежих яблок и груш компот варят при слабом кипении не более 6—8 мин, а быстро-разваривающиеся сорта яблок (антоновские и др.) и очень спелые груши не варят, а кладут в кипящий сироп и прекращают нагрев, оставляя в сиропе до охлаждения. Ягоды, сливы, персики закладывают в горячий сироп и только доводят до кипения, затем прекращают нагрев и также оставляют в сиропе до охлаждения.

Членам общественного контроля нужно знать, что сливы, персики, абрикосы, алыча в компотах должны быть без косточек, апельсины, мандарины очищены от кожицы, а черешня и вишня от косточек не освобождаются.

Время варки компотов из сухофруктов зависит от их вида: груши — 1—2 ч, яблоки — 20—30 мин, чернослив, урюк, курага — 10—20 мин, изюм — 5—10 мин. Такие компоты должны вариться за 10—12 ч до их реализации, так как в результате настаивания в отвар переходят ароматические и вкусовые вещества, а плоды и ягоды пропитываются сахарным сиропом. За время настаивания компоты и охлаждаются, а температура их подачи должна быть 12—15 °С.

Кисели готовят тоже не всегда правильно. Почему кисели из ягод, например, имеют цвет и аромат значительно хуже, чем те ягоды, из которых они варились? Обычно потому, что ягоды варились в сиропе с крахмалом. Но чтобы кисель получился ароматным, ягоды сначала надо протереть, отжать сок, мякоть залить горячей водой, проварить при слабом кипении 10—15 мин и процедить. В отвар добавить сахар, разведенный крахмал, довести до кипения и добавить отжатый сок. Именно этот отжатый сок и придаст киселю цвет и аромат свежих ягод.

А вот яблоки, сливы, алычу без косточек для киселя предварительно отваривают, чтобы они легко протирались. Уже после этого в остывший отвар добавляют сахар и протертое пюре, доводят его до кипения, добавляют крахмал и вновь доводят до кипения.

Важно подробно все это представить себе, чтобы при оценке качества твердо знать, что, во-первых, цвет и вкус киселя должны быть выраженными и соответствовать фруктам и ягодам, из которых он варился, а во-вторых, консистенция киселей

должна быть *однородной без фруктово-крахмальных комков*. Кисель — это значит *все протерто: и свежие фрукты, и сухофрукты* (курага, апельсины, сушеные яблоки и т. д.).

В киселях не должно быть комков. Если они есть, значит, *неправильно* был разведен крахмал или он *неправильно* вводился в отвар.

Для разведения 1 части крахмала должно быть взято 5 частей воды или отвара, крахмал должен быть *тщательно разведен и процежен*. Вводить крахмал *надо в кипящий отвар тонкой струйкой при постоянном помешивании*. В зависимости от количества введенного крахмала кисели могут быть густые, средней густоты и полужидкие. *В качестве сладких блюд используются густые и средней густоты кисели, полужидкие кисели используются в качестве соусов к пудингам, запеканкам и другим блюдам.*

Кисель средней густоты подают в стаканах, а густые кисели разливают в формы (или на противень) и охлаждают. При отпуске кисель выкладывают из формы и подают с джемом, конфитюром, молоком. Кисели, как и компоты, должны подаваться охлажденными до температуры 12—15 °С. Если на поверхности густых киселей появилась вода — значит, кисель хранился продолжительное время. На поверхности киселя не должно быть пленки, а чтобы она не образовывалась, поверхность киселя надо посыпать сахаром.

Желе из ягод должно быть прозрачным, кремы, самбуки, муссы — мелкопористыми, без комочков нерастворившегося желатина. Если муссы оседают, расплываются — значит, *недовложен желатин или длительное время кипятился желатиновый раствор*. Если в нижней части форм, в которых охлаждаются самбуки, муссы, образуется слой желе, значит, *эти блюда были недостаточно взбиты*.

О чае. От чего зависит его качество? В общественном питании используют *байховый (черный, зеленый), плиточный черный, зеленый кирпичный*, и, конечно же, лучшими являются красnodарский, цейлонский, индийский. Используемый в ресторанах чай должен быть *не ниже высшего сорта*. На стакан — порцию чая (200 мл) используют 2 г сухого чая в ресторанах и 1 г — в столовых. Аромат и вкус оценивают при температуре не ниже 65 °С. Если настой мутный, цвет его тускло-коричневый, значит, чай *неправильно заварен или настаивался в течение длительного времени, или фальсифицирован содой либо жженым сахаром*.

Если возникли подозрения о добавке *жженого сахара*, его нетрудно обнаружить

химическим путем. Надо приготовить раствор уксусно-кислой меди (9 г на 100 мл воды), взять 5 мл настоя заварки, добавить 2 мл приготовленного раствора, перемешать и оставить на 15—20 мин. Конечно же, это удобнее проводить в пробирке. Если в пробирке есть осадок, а цвет жидкости над осадком зеленоватый, в настое чая нет жженого сахара. Если же добавлен жженный сахар, то цвет жидкости над осадком станет зеленовато-бурым. Но вот если заварки вообще не было, а темный цвет чая был получен только лишь жженым сахаром, то и осадка не будет, и цвет жидкости окрасится в золотисто-коричневый.

Наличие соды можно определить лакмусовой бумагой. Если ее цвет при погружении в чай не изменяется, значит, соды нет. А вот если бумага окрашивается в зеленовато-синеватый цвет, значит, *добавлена сода*. Чем интенсивнее этот цвет, тем больше соды. Соду также хорошо демонстрирует обычная долька лимона. Каждый из нас дома, если добавляет лимон в чай, видит, как заварка светлеет. А вот в столовых так бывает не всегда: чай с лимоном продолжает оставаться коричневым — это значит, что в нем есть *или сода, или жженный сахар*.

Кофе натуральный может быть приготовлен с молоком, с сахаром или с молоком сгущенным. На 1 л кофе при приготовлении черного кофе используется 40 г кофе натурального молотого, кофе на молоке — 30 г, кофе на молоке сгущенном — 30 г. Готовый кофе должен быть с ароматом и вкусом зерен кофе без привкуса подгорелых зерен или подгоревшего молока.

Как правильно должны готовить кофе? В столовых при промпредприятиях кофе готовят в электрокофеварках. Кофе молотый из расчета на 1 л напитка насыпают в сетку аппарата за 5—6 мин до закипания воды. *В процессе варки из кофе экстрагируются вкусовые и ароматические вещества*. Если электрокофеварки нет, кофе готовят на плите. Молотый кофе заваривают отдельно в небольшой посуде, проваривают 5—6 мин, процеживают, вводят в котел с кипящей водой. Добавляют по рецептуре сахар и молоко и доводят до кипения. Молоко предварительно должно быть прокипяченным.

Как отличить кофе натуральный от кофейного напитка? Каплей йода. Кофейные напитки состоят из зерновых продуктов: ячменя, овса, ржи, в состав которых входит крахмал. *Крахмал в любых продуктах при взаимодействии с йодом дает синий цвет*. Кофе натуральный крахмала не содержит, и йод окрашивает жидкость в *желтоватую окраску, которая постепенно исчезает*.

В результате оценки качества сладких блюд и напитков за хорошее качество

продукта ставят 5 баллов. Оценку 4 — за слегка разварившиеся фрукты, ягоды, недоведение до вкуса. Оценку 3 — за разварившиеся фрукты и ягоды, слабо выраженный вкус, запах, цвет. Оценку 2 — за комки крахмала в киселях, оседание и расплавленность желе, самбуков, муссов, фальсификацию чая и кофе, в этом случае изделие не подлежит реализации.

Помните, оценки эти, вносимые в бракеражный журнал предприятия общественного питания, являются важнейшим результатом для принятия мер по улучшению качества потребляемой вами пищи. Поэтому, если в процессе еды обнаружены отклонения от нормы качества готового продукта, оцениваемые при бракераже 2 баллами, потребитель вправе потребовать замену некачественного блюда на другое, указанное в меню, либо возврата уплаченной в кассу его стоимости при условии, что оно полностью не съедено.

Правовая сторона такого конфликта рассматривалась в предыдущей статье («Ваши права и задачи»), опубликованной в № 2/89 факультета «Твое здоровье». Точно так же можно поступить и в случае, если готовый продукт фальсифицирован либо загрязнен посторонними примесями.



ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Присланные Вами письма с вопросами и пожеланиями для «Школы больного сахарным диабетом» обрабатываются и будут учтены в публикациях.

НАПОМИНАЕМ

что в ближайших выпусках факультета

«Твое здоровье»

из номера в номер (частями)
будет опубликована

«ШКОЛА БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ»

Будут освещены волнующие наших постоянных подписчиков вопросы:

что такое сахарный диабет, каковы нарушения обмена веществ;
какова диета и возможности лечения;

о лечении инсулином;

лечение сахароснижающими таблетками (препаратами);

самоконтроль в лечении диабета;
особенности лечения диабета при его сочетании с другими болезнями;

возможные осложнения сахарного диабета;

диабет, физическая активность, спорт;

социальная защита больных сахарным диабетом;

взаимоотношения в семье, брак, беременность

и другие вопросы, а также присланные Вами в течение ближайших двух месяцев.

АНТОЛОГИЯ «ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»

КАЛЛИМАХ (около 310—240 гг. до н. э.)

Что за чудесное средство нашел Полифем для влюбленных!

Геей клянусь я, Киклоп вовсе не так уже прост.

Делают Музы бессильным Эроса, Филипп, и наука

Лучшим лекарством, поверь, служит от всех его зол.

Думаю я, что и голод, при всей его тяжести, тоже

Пользу приносит одну: он отбивает любовь

К юношам. Вот что дает нам возможность бороться с Эротом...

(Перевод Л. Блуменау)

ГЕДИЛ (III век до н. э.)

Сила предательских кубков вина и любовь Никагора

К ложу успели вчера Аглаонику склонить.

Нынче приносится ею Киприде дар девичьей страсти,

Влажный еще и сейчас от благовонных мастей:

Пара сандалий, грудные повязки — свидетели первых

Острых мучений любви, и наслажденья, и сна.

(Перевод Л. Блуменау)

Боги Киприда и Вакх расслабляют нам члены, и то же

С нами Подагра творит, ими рожденная дочь.

(Перевод Ю. Шульца)

АРХИЙ МИТИЛЕНСКИЙ (I век до н. э.)

Надо бежать от Эроса? Пустое! За мною на крыльях

Он по пятам, и пешком мне от него не уйти.

(Перевод Ю. Шульца)

ФИЛОДЕМ (I век до н. э.)

— Здравствуй, красавица. — Здравствуй. — Как имя? —

Свое назови мне.

Слишком скоро. — Как и ты. — Есть у тебя кто-нибудь?

— Любящий есть постоянно. — Поужинать хочешь со мною?

— Если желаешь. — Прошу. Много ли надо тебе?

— Платы вперед не беру. — Это ново. — Потом, после ночи,

Сам заплати, как найдешь... — Честно с твоей стороны.

Где ты живешь? Я пришлю. — Объясню. — Но когда же придешь ты?

— Как ты назначишь. — Сейчас. — Ну, хорошо. Проводи.

(Перевод Л. Блуменау)

ЛУКИЛЛИЙ (I век н. э.)

Круг генитур своей исследовал Авел-астролог:

Долго ли жить суждено? Видит — четыре часа.

С трепетом ждет он кончины. Но время проходит, а смерти

Что-то не видно; глядит — пятый уж близится час.

Жаль ему стало срамить Петосири́са: смертью забытый,

Авел повесился сам в славу науки своей.

(Перевод Ф. Зелинского)

Продолжаем публикацию серии статей, посвященных *искусству строить и гармонизировать свои отношения* с окружающими — дома, на работе, на отдыхе, основываясь на знании астрологических психотипов (типичных черт характера). Каждый из нас должен стремиться расширить возможности предупреждения душевного разлада с самим собой, с близкими, социально значимым окружением. Не случайно такой популярностью пользуются теперь, как, впрочем, и прежде в человеческой культуре, *зодиакальные гороскопы*.

Надо ли говорить о пользе познания самого себя, усвоения достояний культуры в этой области, хотя бы и в старинной упаковке? Но вопросы возникают и не должны оставаться без ответа. Вот почему с них и начинают свою астрологическую консультацию авторы публикуемой статьи, предназначенной тем, кто хотел бы шире посмотреть на свои взаимоотношения, задуматься о роли в них типичных черт характера.

М. Левин, Ф. Величко

СТЫКУЮТСЯ ЛИ «ГРАНИ» ХАРАКТЕРОВ?

В предыдущей статье «Все врут календари?..», опубликованной в № 4/89 (июль — август) «Твое здоровье», мы рассказали о том, в какой мере характер каждого человека может быть отнесен к одному из 12 астрологических психотипов. Выяснили, что вариантов их намного больше числа всех когда-либо живших и ныне живущих на Земле людей, если, кроме даты рождения (число, месяц, год), позволяющей определить расположение Солнца и планет на зодиакальном круге, учесть и час его, чтобы знать положение Луны и восходящий знак зодиака на этот момент.

Поэтому не удивительно, что в характере любого человека присутствуют в различных сочетаниях качества всех 12 знаков зодиакального круга, хотя и преобладают черты, присущие только одному из них. Если первое обеспечивает неповторимость и уникальность каждого из нас, то второе лишь подчеркивает нашу индивидуальность в рамках некоторой общности черт, определяемой знаком зодиака.

Между тем если обратиться к расхожим теперь гороскопам, которые можно приобрести чуть ли не в табачных киосках, в них непременно даются рекомендации, касающиеся совместимости супружеских пар по зодиакальному (солнечному) знаку. Например, утверждается, что рожденным под знаком Тельца противопоказаны в браке знаки Льва, Водолея, Скорпиона, а наиболее подходящи рожденные под знаком Козерога

и Девы. У неискушенного в астрологических премудростях человека возникает законный вопрос: **неужели все так категорично, да и обоснованно ли так считать?**

Мы должны сразу разочаровать читателей расхожих перепечаток гороскопов: *нельзя надежно ответить на вопрос о совместимости людей по одному лишь месяцу их рождения, т. е. определив только знак зодиака*, в котором находилось, говоря языком астрологов, Солнце в момент рождения человека. Для более достоверного ответа брачным партнерам требуется сопоставить в каждом из обоих гороскопов (натальных карт) не менее 6 показателей (взаимные расположения планет и восходящие знаки каждого). Но главное заключается в том, что не существует «плохих» и «хороших» сочетаний зодиакальных знаков, ибо астрология различает в этой связи лишь то, что можно назвать **диссонансом** и **консонансом** (гармонией).

Иначе говоря, для астролога **совместимость партнеров** означает не стыковку тех или иных черт их характеров, а своего рода созвучие двух астрологических психотипов. И в этом позитивная основа таких прогнозов: выявляя условия, при которых возможна такая совместимость, астролог дает конкретные рекомендации для гармонизации взаимоотношений.

Конечно, можно убедиться на практике, что существуют характеры, несовместимые, скажем, в браке, деловом партнерстве.



Теоретически же, согласно представлениям астрологов, лишь около 3—5 % сочетаний могут оказаться принципиально неподходящими для брака. И о том, что лежит в основе астрологических представлений, как рассчитываются выводы о совместимости, напряженном либо спокойном сочетании психотипов, пойдет речь далее, чтобы перейти затем непосредственно к практическим рекомендациям.

ДВЕ ИПОСТАСИ СОВМЕСТИМОСТИ

Понимая совместимость партнеров как созвучие их психотипов, астролог важнейшее значение придает диссонансу как необходимому внутреннему условию развития любых взаимоотношений и личности как таковой. Известно, что диссонанс максимален, когда сравниваемые по натальным картам показатели относятся к знакам зодиака одного и того же качества, а консонанс максимален, когда показатели

располагаются в знаках одной и той же стихии. И чтобы уяснить, что имеется в виду под диссонансами и консонансами в сочетаниях зодиакальных знаков, попробуем разобраться в том, что понимается под стихиями и качествами.

«Хорошие» и «плохие» сочетания?

Хотя каждый из 12 астрологических психотипов отличается своей индивидуальной неповторимостью, сравнивая их описания в последовательности знаков зодиакального круга (Овен — Телец — Близнецы — Рак — Лев — Дева — Весы — Скорпион — Стрелец — Козерог — Водолей — Рыбы), нельзя не заметить сходства тех или иных присущих им характерных черт. Можно обнаружить и периодичность, с которой расположены в зодиакальном круге близкие по своим характерным чертам знаки. Дело в том, что зодиакальный круг в этом отношении представляет собой периодическую систему (вспомним Периодическую систему элементов Д. Менделеева), в основу которой положено закономерное сходство и родство.

Собственно, зодиакальная периодичность проявляется в том, что близкие характерные черты каждого из 12 астрологических психотипов наблюдаются в последовательности зодиакального круга через каждые 4 знака на пятый, например Овен — Лев — Стрелец, а родственные типы их проявлений — через каждые 3 знака на четвертый (Овен — Рак — Весы — Козерог). И знаки, близкие по характерным чертам, относятся к одной и той же стихии, а родственные по типу их проявления знаки объединены одним качеством (иногда вместо термина «качество» астрологи употребляют термин «принцип»).

Итак, четыре стихии и три принципа (качества) выражают периодичность 12 знаков зодиака ($3 \times 4 = 12$). Различные сочетания стихий и качеств в каждом знаке создают уникальность и каждого из 12 соответствующих психотипов. И таким образом, в характере людей, рожденных под разными знаками зодиака, проявляются сходство по важнейшим чертам и поведению и одновременно их уникальность. А это и принимается в расчет астрологами, когда они решают задачу о совместимости характеров и гармонизации взаимоотношений людей по принципу дополнительности (полярности). Не бывает сочетаний «плохих» и «хороших», речь может идти лишь о созвучии или несозвучии (консонансе и диссонансе) знаков и соответственно психотипов — типичных черт характеров людей.

Грани характера: СТИХИИ И КАЧЕСТВА

Что же понимается под стихиями и качествами? Подразделение зодиака на стихии и качества приводится в таблице, а расположение их на зодиакальном круге дано на иллюстрации (2-я сторона обложки). Рассмотрим вначале эти соотношения.

Четыре стихии. Если соединить прямыми линиями вершины зодиакальных знаков, относящихся к одной и той же стихии, получится вписанный в зодиакальный круг равносторонний треугольник, называемый в астрологии тригоном (в переводе с латинского означает «треугольник»). И каждый из четырех тригонов получает название соответствующей стихии — тригон Огня, тригон Воздуха, тригон Воды и тригон Земли и обозначается специальным символом.

Три качества (принципа). Если соединить прямыми линиями вершины зодиакальных знаков одного и того же качества, получится вписанный в зодиакальный круг квадрат. Каждый из трех квадратов получает название соответствующего качества — основной-кардинальный, постоянный-устойчивый и мутабельный-изменчивый и обозначается специальным символом.

Примечательно, что в оккультной традиции, восходящей к древнейшим мировоззренческим представлениям, треугольник символизировал духовное начало, квадрат — начало материальное, а соединение их — рождение жизни. Считалось, что активная и жизнеутверждающая сила духа как творческого начала побуждает материю к действию, движению, и таким образом вносятся в нее стремление к созиданию жизни, зародыш ее формы и структуры. Принимая в себя творческий импульс духа, наполняя его своей мощью и энергией, материя и рождает все многообразие форм жизни.

Так же и оккультная психология усматривала в чувствах и действиях человека проявление обоих начал — духовного и материального: первое рождает стремление и творческий импульс, второе дает этому стремлению силу и средства для проявления. Мир духа (сознания) в этой концепции — это сфера абсолютной свободы — мысль свободна, а материальный (телесный) мир ограничен подчинением строгим законам. Поэтому треугольник, как и число 3, в оккультной традиции символизировали активность и неограниченную возможность, тогда как квадрат и число 4 — ограничения, страдания, усилия.

Необходимость и созидаящая сила ограничения (страдания), если остается непонятным их концептуальный смысл, предельно упрощаются и искажаются толкователями расхожих гороскопов: треугольники воспринимаются как «хорошие» сочетания знаков, а следовательно, и соответствующих психотипов, а квадраты — как «плохие» сочетания. В таких гороскопах трактуемые как «несовместимые» сочетания знаков располагаются по вершинам квадрата (на зодиакальном круге), а наиболее «совместимые» сочетания знаков образуют треугольник.

Отсюда и категоричность надуманных выводов о несовместимости в браке психотипов, например, Тельца и Скорпиона и т. д. А на основании только дат рождения каждого из партнеров и невозможно дать полную картину их взаимодействия. Навивный подход трактует хорошим и сочетания знаков второго порядка (секстил), располагающихся на зодиакальном круге посередине между двумя знаками, относящимися к одной и той же стихии, приписывая им совместимость.

Глубокая философия человеческих отношений, стоящая за астрологией, не приемлет такой подход. Творческая связь двух душ, каковой является любовь, имеет две ипостаси, два лица, обращенных к человеку, — радостное и скорбное, не разделимые в своем единстве. Полярность этой диады, символом которой являются треугольник и квадрат, определяющей совместимость — необходимое условие развития — в западной, как и восточной (китайское инь — ян) традиции.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О СТИХИЯХ И КАЧЕСТВАХ

Четыре стихии — Огонь, Воздух, Вода и Земля — по представлениям древних натурфилософов, определяют строение видимого мира подобно элементам Гераклита. Такой взгляд принципиально отличен от восточной традиции — пяти первоэлементов китайской натурфилософии, в которой они символизируют пять видов первоматерии, из которых образован мир. В западной традиции четыре стихии — это четыре состояния вещества — твердое, жидкое, газообразное и огненное, и существуют четыре стадии проявления вселенских сил (макрокосма) в человеке. Творческий (макрокосмический) импульс отражается в микрокосме (смотри статью «Зодиакальный человек» в № 4/89 «Твое здоровье». — Прим. ред.) сначала как идея, затем как мысль, наконец, как чувство и воплощается в действие.

С этих позиций проявление стихий в человеке соответствует: Огонь — сознательной воле индивидуума, активному действующему началу; Воздух — мысли, слову, взаимодействию; Вода — жизни, чувству и связи; Земля — материалу, форме, поступку.

Классификация характеров по тригонам стихий и квадратам качеств позволяет выявить главное — люди сильны именно единством своих действий. Инициатору (знак основного квадрата — кардинальный знак) нужен продолжатель (а это знак постоянного квадрата — «фиксированный знак», и конечно, реформатор (знак изменчивого квадрата — мутабельный знак). Ведь продолжателю нечего будет делать без инициатора, и он не сможет без реформатора остановиться вовремя в своих действиях. Жизнеспособен коллектив, в котором есть инициаторы, продолжатели и реформаторы, принадлежащие всем четырем тригонам стихий — воодушевляющие как Огонь, мыслящие широко как Воздух, практичные и надежные как Земля, все воспринимающие и приспособляющие как Вода!

Таковы уровни проявления четырех стихий в микрокосме человека. Что касается трех качеств (принципов) — это стадии развивающегося действия. Последовательное проявление качеств наблюдается, например, в астрономических сезонах года, отличающихся от общепринятых календарных, — весна и осень начинаются в дни весеннего и осеннего равноденствия, зима и лето — в дни зимнего и летнего солнцестояния.

Со времен Птолемея и его «Четверокнижия» (в «Тетрабиблосе» изложена система астрологических представлений) астрологи руководствуются тем, что в знаке зодиака, под которым начинается тот или иной сезон, как бы зарождается основное качество данного времени года. По традиции первый стоящий в начале сезона знак называется основным, или кардинальным. Следующий за ним знак по зодиакальному кругу — второй соответствует середине сезона и называется постоянным, или фиксированным.

Это значит, что качество данного сезона проявляется как бы в концентрированном виде, достигая максимума. Так, самая яркая весна проявляется под созвездием Тельца

СТИХИИ	КАЧЕСТВА		
	ОСНОВНЫЕ (ГЛАВНЫЕ) (кардинальные квадраты)	ПОСТОЯННЫЕ (фиксированные квадраты)	ИЗМЕНЧИВЫЕ (мутабельные квадраты)
	ЭНЕРГИЯ (инициатор)	ФОРМА (продолжатель)	ИДЕЯ (реформатор)
ОГОНЬ тригон воли	ОВЕН Существую Иницирующий Полный энтузиазма Пролагающий путь	ЛЕВ Творю Стабилизирующий Полный энтузиазма Руководящий	СТРЕЛЕЦ Воспринимаю Адаптирующий Полный энтузиазма Обосновывающий
	КОЗЕРОГ Использую Иницирующий Конкретизирующий Организирующий	ТЕЛЕЦ Обладаю Стабилизирующий Конкретизирующий Создающий	ДЕВА Анализирую Адаптирующий Конкретизирующий Оценивающий
	ВЕСЫ Сравниваю Иницирующий Обдумывающий Консолидирующий	ВОДОЛЕЙ Знаю Стабилизирующий Обдумывающий Совершенствующий	БЛИЗНЕЦЫ Мыслю Адаптирующий Обдумывающий Информирующий
	РАК Переживаю Иницирующий Эмоциональный Охраняющий	СКОРПИОН Желаю Стабилизирующий Эмоциональный Открывающий тайну	РЫБЫ Верю Адаптирующий Эмоциональный Усваивающий

ПЕРИОДИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА ЗНАКОВ ЗОДИАКА

(апрель — май), а самое жаркое лето — под созвездием Льва (июль — август), осень — в Скорпионе (октябрь — ноябрь), а лютая зима — в Водолее (январь — февраль). Что касается *третьего знака* сезона, предшествуя сезону следующему, он несет в себе *качество перехода и двойственности*, почему и называется *подвижным, или мутабельным (изменчивым)*.

Характеристики рассмотренных четырех стихий и трех качеств, их взаимодействие важно учитывать и в гороскопах для раскрытия полной картины возможных сочетаний психотипов. Тригоны стихий и квадраты качеств составляют вместе диалектическое единство зодиака, ведь *каждый знак зодиакального круга* относится к одному из тригонов и одновременно включен в соответствующий квадрат.

Если обратиться к таблице, приведенной в тексте, легко можно найти взаимосвязь и взаимные отношения зодиакальных характеров с учетом именно единства стихий и качеств (тригоны и квадраты). Так сверху вниз в четырех строках под каждым знаком зодиака приведены следующие сведения: в верхней строке показан способ существования, в нижеследующей — характер квадрата, в предпоследней — характер тригона, в последней — основная особенность знака.

Нетрудно заметить, что в последовательности квадратов (*основной — постоянный — изменчивый*) выражается диалектическое «тезис — антитезис — синтез». Квадрат *изменчивый* сочетает в себе признаки квадратов *основного и постоянного*, однако без их крайностей. Прослеживается также аналогия между тригонами стихий и квадратами качеств: *основной квадрат* напоминает стихию огня, *фиксированный квадрат (постоянный)* ассоциируется со стихией земли, а *изменчивый квадрат* сочетает в себе свойства стихии воды и воздуха. Что это дает?

Тригоны стихий

На зодиакальном круге последовательно чередуются полярности: Овен — мужской знак, Телец — женский, Близнецы — мужской, Рак — женский и т. д. К мужским знакам относятся тригоны Огня и Воздуха, к женским — тригоны Воды и Земли. Так стихии распадаются на две полярные группы — на мужские и женские знаки, по шесть знаков зодиака в каждой.

Мужские знаки обладают большим динамизмом, подвижностью, менее восприимчивы к внешним воздействиям и склонны сами активно влиять на окружающий мир. Их цели и задачи лежат в мире социальных, объективных отношений. Им присуща

способность быстрее реагировать на изменение внешней обстановки и отвечать на него действием, а во взаимодействии с другими знаками задавать общий тон и направление.

Женские знаки более устойчивы, постоянны, медленнее изменяют свои установки и привычные формы поведения. При этом они обладают большей выносливостью и внутренней прочностью. Во взаимодействии лучше слышат партнера, тоньше реагируют на его состояние и в противоположность мужским знакам более значим для них собственный внутренний мир. Их ценности сильнее связаны с семьей, домом, сферой субъективных человеческих отношений.

Такое сочетание высокой восприимчивости и внутренней устойчивости кажется парадоксальным, но именно внутренняя прочность и большой запас жизненной энергии позволяют женским знакам более тонко реагировать на внутренний мир других людей, не теряя при этом своего. Внутренние перемены для них не разрушительны. В социальных же отношениях они больше стремятся к надежным прочным формам, поскольку здесь чувствуют себя менее уверенно, чем мужские знаки, и недостаток собственной устойчивости стремятся компенсировать прочностью внешних форм.

Принцип дополнительности, или полярности, проявляется в том, что истинная сила всегда сочетается с мягкостью и открытостью. Жесткость, закрытость, замкнутость, скрытность и агрессивность — признаки слабости. В этой связи полезно вспомнить выражение этого принципа в философии даосизма: «Сильное и жесткое погибает, мягкое и слабое живет». А теперь перейдем к характеристикам стихий.

СТИХИЯ ОГНЯ

По представлениям древних астрологов и философов, стихия огня — мировой источник активности и движения, пассивный, неподвижный материальный мир пробуждается к жизни действием небесного огня — первичным деятельным началом мироздания. Проявляющийся в мире в виде тепла и света Первичный Огонь отдавал свой импульс другим стихиям, побуждая их проявить скрытые возможности.

В круге зодиака тригон огня представлен знаками Овна (с 21 марта по 20 апреля), Льва (с 23 июля по 23 августа) и Стрельца (с 23 ноября по 21 декабря).

В психотипах, соответствующих огненным знакам, выделяется в первую очередь активность, самостоятельность, стремление быть независимым и реализовать свою творческую энергию в какой-либо деятельно-

сти. Важно, чтобы это было собственное дело, а не так, чтобы кто-то постоянно стоял за спиной и давал указания: пусть даже небольшой участок работы, но самостоятельный. Чувство ответственности за дело характеризует психотипы огненных знаков. Это придает им силы в работе. Они не очень любят учиться у других (задевает их самолюбие) и поэтому стараются во всем разобраться самостоятельно, предпочитая не обращаться с просьбами.

Деятельность их целенаправленна, но зачастую не хватает терпения: встречая серьезные препятствия, они стремятся преодолеть их одним решительным усилием. Если это не получается, наступает спад, и тогда они меняют направление деятельности, хотя, отдохнув, могут снова вернуться к прежней работе.

Стихия огня придает им скорее спринтерские, чем стайерские качества. Они плохо рассчитывают свои силы на длинной дистанции, выкладываясь в самом начале. Им трудно помнить о двух делах одновременно: увлекшись чем-то одним, забывают обо всем остальном, и во всех жизненных ситуациях проявляется эта цельность стихии огня — не любят раздваиваться. В отношениях с другими людьми стараются не занимать зависимого положения, но предпочитают сами нести ответственность за других.

СТИХИЯ ВОЗДУХА

Легкая, подвижная, заполняющая все свободное пространство стихия воздуха в астрологической традиции несет в себе воплощение принципа взаимодействия. В древности стихию эту связывали со всепроникающим, *вездесущим духом, проводившим через себя и распределявшим в мире творческую силу стихии огня.*

Тригон воздуха представлен знаками: Весы (с 24 сентября по 23 октября), Водолей (с 21 января по 19 февраля) и Близнецы (с 22 мая по 21 июня).

В символике зодиакальных знаков эти три знака включают в себя изображение фигуры человека. Так выражается традиционное представление о том, что стихия воздуха является средой, через которую проявляется основное человеческое качество — способность к духовному общению. И психологические характеристики, относящиеся к психотипам воздушных знаков, подчеркивают это основное качество: общительность, контактность, способность к взаимодействию.

Стихия воздуха придает им демократичность, способности с легкостью переходить кастовые и сословные границы, легко переключаться с одного предмета на другой,

одновременно держать в поле внимания несколько различных дел, что очень помогает в общении и работе. Способствуют этому интеллектуальная восприимчивость, умение быстро усваивать новые для себя идеи и легко заводить знакомства. Вместе с тем восприятие требует постоянного переключения с одного предмета на другой, постоянной новизны и частой смены впечатлений. Поэтому психотипы воздушных знаков не отличаются большим постоянством — однообразная кропотливая работа их утомляет, что вынуждает переключать внимание на что-нибудь другое.

Способность соединять совершенно различные сферы переносится и в эмоциональную жизнь: увлечение многим не создает внутреннего дискомфорта. Характеризует психотип легкая дружелюбная натура, избегающая давления и жесткости в эмоциональной атмосфере. Воздушные знаки не стремятся к конфликтам, им легче уступить, пойти на компромисс или вообще покинуть негармоничную среду, а способность быстрого переключения внимания и оптимизм позволяют легче, чем знаки других стихий, переносить неудачи в эмоциональной сфере.

СТИХИЯ ВОДЫ

В космологических мифах древних шумеров, как и в других религиозных традициях, живой космос вышел из Мирового океана — космического материнского начала. Стихия воды символизирует собой материнское начало мира, рождающее из себя все сущее под действием космической стихии огня.

В зодиаке тригон Воды представлен знаками: Рак (с 22 июня по 22 июля), Скорпион (с 24 октября по 22 ноября) и Рыбы (с 20 февраля по 20 марта).

Представители водной стихии отличаются высокой эмоциональной восприимчивостью к эмоциям окружающих, чувствительностью, тонко чувствуют их отношение к себе. Их пластичная психика позволяет легко приспосабливаться к новым обстоятельствам и к незнакомой обстановке, но лучше всего они чувствуют себя на своей территории, в привычном кругу. В сравнении со знаками других стихий они больше погружены во внутренний мир собственных переживаний, и это качество усиливается их развитым воображением. Эмоциональные связи для водных знаков важнее деловых, и они отличаются большим постоянством в своих чувствах. При этом они способны совершить непредсказуемые и даже нелепые поступки, а часто бывает и так, что их связи наслаиваются друг на друга, создавая ситуации, в которых им самим трудно разобраться.

Восприимчивость водных знаков часто делает их зависимыми от окружения, в котором они живут. Но при всей своей внешней пластичности они обладают очень большой психической выносливостью. Могучая жизненная сила Воды дает способность подниматься после самых сокрушительных поражений, хотя они часто падают духом из-за мелких неудач и долго их потом переживают.

В деловой сфере психотипы водных знаков не отличаются большой собранностью. Их дела часто в беспорядке, а работоспособность зависит от эмоционального состояния и отношений с партнерами, но психическая выносливость помогает им выполнять любую, даже самую тяжелую и неприятную работу. Их тихое упорство и чувство ответственности за тех, кого они любят, дает им силы вытаскивать на своих плечах самые безнадежные ситуации.

СТИХИЯ ЗЕМЛИ

Земная твердь — четвертая стихия мира, символ материальности и завершенного действия. В философских воззрениях Древней Индии, Шумера и Египта она была последней ступенью воплощения Творческого начала. На этой ступени Идея, которую несет в себе космическая стихия огня, обретает плоть и становится воплощенной формой. Стихия земли несет в себе неисчерпаемое богатство, которое должно проявиться.

Земной тригон представлен знаками: Козерог (с 22 декабря по 20 января), Телец (с 21 апреля по 21 мая) и Дева (с 25 августа по 23 сентября).

Одно из основных свойств земной стихии — способность хорошо удерживать форму и структуру. Земные знаки медленно обучаются, медленно воспринимают новое, но, восприняв, держат его мертвой хваткой. Прочность, надежность, конкретность, редкая работоспособность делают представителей земной стихии прекрасными работниками, способными выполнять, не отвлекаясь, самую мелкую и кропотливую работу. Они предпочитают делать то, что хорошо знают, и не любят часто переключаться с одного предмета на другой.

Новые знакомства заводят не очень охотно, сходятся с людьми медленно. Немногие могут до конца преодолеть их внутреннюю границу и отстраненность. Одна из причин этой внутренней изолированности заключается в недостаточной уверенности в себе при большой чувствительности и эмоциональности. Земные знаки менее склонны демонстрировать свои чувства, чем водные, но они реагируют на обиду

и резкость ничуть не слабее. Внутренняя жизнь представителей земной стихии очень богата и интенсивна, но только очень тонкий и чувствительный человек может прикоснуться к ней.

Выносливость, терпение позволяют Земле переносить многие трудности. Земные знаки обладают удивительной способностью прощать все тем, к кому привязаны. В своих чувствах они очень постоянны, единственное, чего не простят никогда, это разрыва (измены). Психотипы земных знаков не обладают такой пластичностью, как водных и воздушных знаков, склеить разбитое уже не в состоянии, так как всегда помнят пережитый шок.

Квадраты качества

Итак, мы рассмотрели комплексы черт характера, объединенные общим философским понятием *стихий*. Теперь же посмотрим, как характер человека проявляется в действии. Иными словами, перейдем к качествам. Различаются три фазы любого действия: *начало* (инициатива), *развитие* (продолжение начатого) и *преобразование* (перемена стратегии и тактики, когда действие в своем развитии изживает себя и становится бесперспективным).

Зодиакальный круг дает нам три набора знаков — квадраты качеств, в каждом из которых психотипы реагируют сходным образом. При этом психотипам знаков, принадлежащих к одному и тому же набору (квадрату), особенно удается реализация одной из трех фаз действия или проявления. Эти наборы или комбинации знаков по типу их проявления получили в астрологии название **квадратов качеств**, потому что знаки зодиака, входящие в комбинацию, отстоят друг от друга на 90° и, будучи соединены в круге прямыми линиями, образуют квадрат.

Кардинальный квадрат

Это основные (главные) знаки зодиака: Овен, Рак, Весы, Козерог. Проявляют себя во внешней деятельности как *инициаторы*, энергично, честолюбиво, с чувством собственного достоинства и предприимчивостью. Они деятельны, независимы и стремятся во всяком деле достичь вершин и встать у руля. Их характеризуют высокая работоспособность, умение преодолевать препятствия и то, что называется пробивными способностями.

Можно сказать, что действия людей этого типа приводят материальные тела и события в движение; в «колесе жизни» — **кардинальный квадрат** — его обод: всегда в движении



достигнутого, любят пользоваться проверенными методами. Люди этого склада достигают цели упорством, выдержкой, целеустремленностью, обладая твердой волей, верны своим убеждениям и привязанностям.

По характеру действия *знаки фиксированного квадрата* подобны набравшему скорость тяжелому железнодорожному составу, они неудержимо стремятся вперед, и даже когда отключена тяга (исчезла мотивация действия), долго двигаются по инерции. Эти люди умеют доводить начатое дело до конца, на их постоянство можно положиться. Недостатки людей постоянного знака—упрямство, некоторая узость кругозора, консерватизм,—с лихвой компенсируются их неоценимой способностью к созидательной деятельности.

Как и в случае главных знаков, *последний знак фиксированного квадрата (Водолей)* несколько отклоняется от общего типа: в нем почти отсутствуют консерватизм и сильно духовное начало, несколько снижающее целеустремленность,—Водолей способен отвлекаться от основной задачи.

В своих проявлениях знаки *фиксированного квадрата*, так же как и знаки *кардинального квадрата*, различаются по тональности. Психотип *Лев* вступает в дело воодушевленно, вносит в него некоторый драматический элемент и стремится держать

и с максимальной скоростью. Недостатком этого типа является «*короткое дыхание*»: «кардиналы» тратят много энергии на первых этапах и к финишу приходят полностью выложившись. Исключением является *психотип Козерога*, который умеет экономно распределить силы на все этапы пути и даже имеет тенденцию приберечь их на последний рывок.

Каждый из входящих в квадрат *главных (основных, кардинальных) знаков* вносит в действие свою окраску, как бы придает свой тембр звучанию общей для всего квадрата ноты. *Психотип Овна* заражает энтузиазмом и пролагает путь. *Психотип Рака* придает действию эмоциональную окраску и тщательно оберегает тылы в ходе наступления, *психотип Весов* вносит разумную мотивацию в действие и прослеживает взаимосвязь всех составных частей, а *психотип Козерога* выступает организованно, с конкретным анализом обстановки, не упуская ни одного благоприятного обстоятельства.

Фиксированный квадрат

Постоянные (консервативные) знаки — Телец, Лев, Скорпион, Водолей. Это психотипы продолжателей, оформителей действий, реализаторов идей. Они действуют методично и настойчиво, заботясь об удержании, укреплении и сохранении



все нити в своих руках — это делец-организатор. *Телец* же приступает к делу основательно, конкретно и только в том случае, если он убежден в пользе всего мероприятия, — это труженик-созидатель.

Скорпион действует очень эмоционально, его побуждающий мотив — «я желаю», при этом он сразу же выясняет «всю подноготную» дела, выявляет пружины, приводящие его в действие, и таким образом, очень эффективно берется за самое слабое звено мероприятия. *Скорпион* — рискующий тип



и часто выигрывает гонку жизни на головокружительном вираже. Будучи, пожалуй, самым энергетически богатым знаком зодиака, *Скорпион* любит во всяком действии «ходить по краю» и «балансировать над бездной».

Водолей — самый большой интеллектual среди знаков фиксированного квадрата, стремится во всяком действии иметь как можно больше информации, поднимает его на высоту мировых проблем, захватывает широко, непрерывно совершенствует, модернизирует средство достижения цели и всегда видит отдаленную перспективу своего действия — это деятель-новатор.

Мутабельный квадрат

Изменчивые (переменчивые, непостоянные, лабильные) знаки — *Близнецы, Дева, Стрелец, Рыбы*. Это психотипы реформаторов, особенно ценные там, где необходимо изменить действие, придать ему новый смысл, переориентировать на новые цели. Даже по названию квадрата ясно, что люди

этого типа подвержены внешним влияниям и в своих действиях руководствуются конкретной обстановкой. Им присущи гибкость ума, хорошая адаптация, изобретательность, они хорошо постигают ритмичность процесса, приливы и отливы действия, применяют гибкую тактику. Психотипы мутаблей как бы выравнивают крайности *кардинального* и *фиксированного квадратов*, выступая в роли примирителей противоположающихся сторон (среди людей этого склада много пацифистов). В каждом своем действии они видят положительную и отрицательную стороны, понимают относительность всего создающегося и часто колеблются в выборе направления. Недаром *квадрат* составляют два двойных знака — *Близнецы, Рыбы* и единственный в зодиаке комбинированный *Стрелец*, изображаемый как торс человека на конском туловище (*Кентавр*).

Представители *мутабельного квадрата* часто взваливают на свои плечи непосильную ношу, обещают выполнить невыполнимое, твердо веря в этот момент, что задача им по силам. Поэтому на мутаблей нельзя полностью положиться. Их гибкость, лабильность без твердого руководства могут трансформироваться в сугубо отрицательное качество — стремление плыть по воле волн, куда ветер дует. В критических ситуациях они как бы замирают, не зная, что предпринять.

Интуитивно чувствуя в себе это качество, психотипы *мутабельного квадрата* стараются уклониться, ускользнуть от решительного «или — или». Проявлениями характерных черт своего знака *Близнецы* подчеркивают интеллектуальную сторону действия, его соответствие назначению и обстановке и одновременно его взаимосвязь с другими действиями. *Дева* приступает к действию, тщательно проанализировав его, и придает большое значение конкретным деталям операции. *Стрелец* включается в дело азартно, с размахом, обязательно подведя под него «теоретическую базу». *Рыбы* проявляют себя эмоционально, активно усваивают опыт в процессе действия, непрерывно пробуют все возможные направления, стремятся к оптимальному решению (чтобы волки были сыты и овцы целы).

АСТРОЛОГИЯ И КУЛЬТУРА: ВОСТОК — ЗАПАД

В современной Индии и на Цейлоне, где традиции чрезвычайно сильны, до сих пор почти ни один брак не обходится без астрологического прогноза. Процедура продолжается несколько часов. Сначала составляются гороскопы жениха и невесты,

после чего астролог со своими учениками уходит в соседнее помещение и они долго совещаются, а вернувшись, торжественно сообщают присутствующим родственникам свое заключение.

Если ответ положительный, астролог обязательно скажет, что следует делать молодым, чтобы брак их был счастливым. Если же ответ на вопрос, подходят ли они друг для друга, отрицателен (что случается не слишком часто), то свадьба отменяется. Бывает, что отрицательное заключение — это результат предварительной договоренности с астрологом. Во всяком случае, когда возникают какие-либо неожиданные социальные препятствия для брака, несовместимость гороскопов служит наиболее тактичным и удобным поводом расторжения помолвки.

Астрология и хронология

Касаясь восточной астрологической традиции, надо сказать, что, кроме привычных для Запада зодиакальных знаков, в ней в Китае, Японии, Вьетнаме и т. д. присутствует еще один двенадцатиричный цикл — двенадцатилетний, символически отображенный в так называемом животном (годы имеют имя собственное по названиям животных) цикле, начинающемся с года Крысы (Мыши) и заканчивающемся годом Свиньи (Кабана). В последнее время и у нас распространились восточные гороскопы (как их называют в расхожих перепечатках) с перечнем «совместимых» и «несовместимых» в браке «животных» (годов рождений каждого из партнеров).

И все же, насколько можно доверять утверждению, что, скажем, мужчина, родившийся в год Змеи (например, в 1941, 1953), не должен жениться на женщине, родившейся в год Свиньи (например, в 1947, 1959...)? Прежде чем ответить на этот вопрос, рассмотрим, что представляет собой восточный зодиак — двенадцатилетний «животный» цикл. (Как хронологическая система — лунно-солнечно-юпитерный календарь, традиционно используемый в странах Юго-Восточной Азии, в котором «животные» названия всех 12 лет играют роль вспомогательного атрибута (двенадцатилетний цикл был описан в статье «Хронология, биоритмы, здоровье», опубликованной в № 1/89 «Твое здоровье». — Прим. ред.).

Двенадцатилетний цикл соответствует периоду времени, за который Юпитер — самая большая планета Солнечной системы совершает полный видимый оборот относительно звезд на земном небе. При этом в китайской астрологии не учитывается

прецессия (смещение точки весеннего равноденствия относительно звезд), а за начало отсчета метафизически принимается то положение, которое эта точка занимала 4 тысячелетия назад (смотри статью «Солнечный год и «небесная» календарная система», опубликованную в № 3/89 «Твое здоровье». — Прим. ред.) во время возникновения астрологических школ в Китае.

В отличие от западной традиции, в которой цикл (зодиакальный круг) основан на солнечном годе, в восточной традиции «животный круг» (зодиак) сочетает в себе три цикла: Солнца, Луны и Юпитера. Очередной год 12-летнего круга «животных» начинается первым новолунием в Водолее, а каждый год происходит от 12 до 13 новолуний, так как продолжительность лунного месяца колеблется в пределах от 29,5 до 30,5 дня (смотри статью «Что надо знать о лунных циклах», опубликованную в № 2/89 «Твое здоровье». — Прим. ред.).

Таким образом, пока Солнце проходит один знак зодиака, может пройти одно или два новолуния и день первого новолуния, когда Солнце находится в знаке Водолея (с 20 января по 18 февраля), считают первым днем Нового года по восточному календарю. Но в отличие от хронологии в традиционной китайской астрологии Юпитер не занимает такого ведущего положения, как это может показаться читателям расхожих восточных гороскопов.

Китайский астролог берет в расчет те же планеты, которые используются в гороскопе астролога в Индии или во Франции, но самое большое значение китайская астрология придает взаимному расположению Солнца и Луны, учитывается также, в какой по порядку день года (по восточному календарю) произошло или должно произойти данное событие. Особое внимание, которое уделяется году (например, Крысы или Свиньи) в популярных текстах, связано с тем, что год рождения человека известен, а для расчета фаз Луны в момент рождения требуются специальные таблицы и знание, как ими пользоваться.

Индивидуальное и общее

Что же дает учет года рождения? Какие выводы относительно характера человека и совместимости характеров возможны по годам?

Дело в том, что в рамках 12-летнего цикла Юпитера рожденные в пределах одного и того же года люди к своим 24 годам (два цикла) вырабатывают характерную для своего поколения ориентацию в социальном поведении, систему социально значимых ценностей, при этом психотип их испытывает

и формирующее личность влияние среды. Именно с этих позиций рассматривают астрологи характер и поведение человека, зная его год рождения. Под этим же углом зрения подходят к выяснению совместимости.

Безусловно, можно только гадать о том, как могут быть связаны индивидуальные, наследственные черты человека, такие, как *тип нервной системы, мышления, эмоциональная сфера с движениями высших планет*: влияние их не соизмеримо с физиологическими процессами во времени и не может быть непосредственным в пространстве. Однако циклы Юпитера (и Сатурна), согласно астрологической традиции, *оказывают влияние на состояние биосоциальной среды*, в которой живет человек. А ведь характер его, кроме индивидуальных черт, *носит на себе отпечаток этой среды*.

«Люди больше похожи на свое время, чем на своих отцов» — гласит поговорка. Астрологический механизм этого явления заключается в том, что *высшие планеты опосредованно, через биосоциальную среду оказывают влияние на те формы и способы, с помощью которых устанавливаются связи в социуме*. Речь идет о системе социальных ориентиров, ценностей, формах социального поведения, способности к социальной адаптации.

Все это является важнейшей стороной развития индивидуализма в обществе, а в сочетании с чисто индивидуальными (наследственными) характеристиками создает уникальную картину многообразия человеческого поведения. *Но влияние это не может не быть общим для многих людей одного возраста (по годам в рамках 12-летнего цикла)*. И мы практически сталкиваемся с существованием **характерных черт целых поколений**, таких, как *социальное поведение, связанное с мировосприятием, различие в системах ценностей «отцов» и «детей», смены стилей и эпох в культуре*.

Что касается совместимости характеров людей, то можно убедиться на практике, какое значение для семейной жизни имеет *система ценностей каждого из супругов*. Важно знать, к чему кто стремится, чего хочет достичь, что для человека важно, а что нет.

Известно, что если муж стремится, скажем, только к материальному достатку и занимается накопительством, а жена хочет иметь широкий кругозор, полный дом гостей или возможность тратить как хочется, причин для взаимного непонимания, конфликтов в выяснении отношений (кто хозяин положения) будет немало. Так и в вопросе

о том, чье мнение важнее для каждого из супругов, в чьих глазах стремятся они выглядеть лучше (своего ли супруга, родственников ли, друзей, начальства и т. д.), **требуется взаимопонимание**.

Когда люди живут под одной крышей и стремление каждого из них к социальной устойчивости, и упорство в достижении своих целей, и способность соотносить свои ценности и цели с таковыми других — все это приобретает огромное значение для их *психологической совместимости*. И в этом отношении восточная традиция выводит нас **за рамки принятого в западной культуре**.

Дело в том, что в культурах Востока (Китай, Япония, Вьетнам и др.) *включенность в социум (общество)* ставится значительно выше *индивидуальной свободы*, иными словами, человек на Востоке более склонен подчинять индивидуальные цели и ценности задачам группы, клана, вне которых он не мыслит своего существования. Ромео и Джульетта не могли бы стать положительными героями в восточной трагедии. Китайский Ромео скорее всего послушается своих родителей, а японская мать внушает своему ребенку: *не делай так, над тобой будут смеяться*. С раннего детства мнение окружающих становится высшим критерием поведения человека.

Вот почему и черты характера, испытывающие такое влияние социума, согласно



астрологической традиции, подчиняющиеся циклам высших планет, оказываются на первом месте в оценке совместимости психотипов. И таким образом, по году рождения мужа и жены астрологи делают вывод о важнейшем на Востоке факторе совместимости. Для человека западной культуры этот фактор не главный, он более «автономен» в своих проявлениях в обществе, в котором регулирующие взаимоотношения влияние оказывают совесть (религия) и право.

Западная культура формировалась под совместным влиянием идей христианства, древнегреческой (аккумулировавшей в себе достижения более ранних цивилизаций) философии и искусства, наконец, римского права. Герой западной культуры — Сократ, принявший смерть во имя истины, но не принявший авторитет агоры. Права и свободы отдельного гражданина охраняли еще римские законы, а совесть в каждом человеке отражала не мнение окружающих и сильных мира, но становилась гласом Божиим. И вместе с индивидуальной — не родовой, не коллективной — ответственностью за свои поступки формировался тип культуры, в котором точка зрения личности,

ее права ставятся значительно выше, чем на Востоке. Ценность индивидуальности, уникальность ее черт, независимость поведения, самостоятельность в выборе целей — этими завоеваниями цивилизации Запад сильно отличается от Востока.

Поэтому, когда речь идет о гороскопах человека западной или восточной культуры, оценка влияния на совместимость общих и индивидуальных характеристик будет для них различной, и переносить восточные астрологические методы (например, цикл Юпитера — Сатурна) и интерпретации на западную почву надо с большой осторожностью, учитывая принципиальные различия культурных традиций. Тем более когда выводы делаются о совместимости брачных партнеров, поскольку на Востоке формы семейной жизни больше подчиняются традиции, а поведение в семье менее индивидуализировано, чем в западной культуре.

О характерных проблемах, возникающих в семье на основе неблагоприятных соотношений стихий и качеств солнечного знака каждого из супругов, будет рассказано в следующей публикации, в которой мы дадим читателю конкретные практические рекомендации.

ВЗГЛЯД НА ЛИЦО ЧЕЛОВЕКА: ВЧЕРА — СЕГОДНЯ

В нашей постоянной рубрике «Фенология здоровья»

в 1990 году

в серии публикаций (из номера в номер) будет рассказано о том, как овладеть мимикой лица в психотерапевтических целях, лечебным массажем лица и точек ушной раковины (аурикулопунктурой).

Лицо — «зеркало души» человека — гласит народная мудрость

Читатель познакомится

с опытом наблюдений физиогномистов, распознававших состояние здоровья и психики по внешнему облику, и с сегодняшним взглядом на особенности черт лица, мимики больных и здоровых людей, наконец, со столь популярной ныне иридодиагностикой

ПРОГНОЗ «ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»

ОКТЯБРЬ

НОЯБРЬ

Подверженность вашего настроения колебаниям

Дни эмоциональной неустойчивости	2, 7, 11, 14, 20, 21, 29	2, 6, 7, 12, 16, 24, 26
Дни благоприятные	5, 9, 15, 28, 31	4, 7, 21, 29
Дни повышенной конфликтности	1, 3, 10, 13, 19, 27	5, 10, 13, 20, 23, 30

Влияние на вашу волевую сферу (активность)

Дни, благоприятные для деловой активности	5, 12, 19, 24, 25, 28, 31	1, 4, 8, 16, 21, 24, 29
Дни напряженки, трудные для контактов и принятия решений	1, 4, 7, 14, 21, 29	5, 6, 10, 13, 18, 19, 23, 30
Дни, требующие повышенной сосредоточенности, осторожности	2, 3, 10, 16, 20, 27	3, 7, 12, 14, 15, 20, 26, 28

Влияние на вашу интеллектуальную деятельность

Дни большей продуктивности мышления	1, 5, 9, 23, 25, 28, 31	1, 3, 5, 8, 18, 19, 21, 24, 25, 29
Дни меньшей продуктивности мышления	2, 4, 6, 13, 17, 20, 24, 28	2, 6, 10, 13, 14, 18, 20

Предупреждение непредвиденных ситуаций

Дни, благоприятные для поездок и путешествий	5, 9, 15, 25, 30	1, 2, 4, 8, 21, 28, 29
Дни, особо неблагоприятные для поездок и путешествий	2, 4, 10, 13, 14, 17, 27	6, 10, 13, 16, 18, 23, 27
Дни повышенного травматизма и аварий	1, 3, 8, 13, 14, 16, 20, 27	3, 6, 7, 10, 13, 20, 23, 26

Примечание. В указанных днях начало суток рассчитано по московскому времени.

М. Б. ЛЕВИН, Т. М. МИТЯЕВА

К СВЕДЕНИЮ ПОДПИСЧИКОВ!

В выпусках факультета
«ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ»
в 1990 году
из номера в номер
будет публиковаться
«ШКОЛА ДОМАШНЕГО
АСТРОЛОГА»

Вы научитесь самостоятельно
строить календарные прогнозы
для учета биоритмов, составлять
индивидуальные гороскопы

Подписной индекс — 70063

В розничную продажу издание
«Твое здоровье» не поступает



НА НАШЕЙ ОБЛОЖКЕ:

Вячеслав КАЛИНИН. *День и ночь... утро и вечер, юность и зрелость, ясность и марихуана.* Холст, масло

● На первой стороне обложки рисунок Виталия Пескова

● На третьей стороне обложки рисунки М. Златковского, В. Дубова, А. Пашкова

● В тексте:
живопись В. Бондаренко, П. Филонова, Леонардо да Брессаноне (Линхарт фон Бриксен), А. Куркина, графика А. Элмара, юмористические рисунки М. Златковского, Ю. Воскобойникова, В. Голубева, В. Горюнова, И. Анчукова, В. Пескова, А. Норта и В. Джемесюка, В. Дубова, Н. Малова, В. Ашманова, Н. Белевцева, Р. Витковского, а также рисунок из журнала «Чжунго цзяньшэ» (КНР)

Научно-популярное издание

КАК РАЗОМКНУТЬ ПОРОЧНЫЙ КРУГ

Редактор В. С. АЛГУЛЬЯН

К 16 Как разомкнуть порочный круг.— М.: Знание, 1989,— Вып. 1.— 96 с.— (Нар. ун-т. Факультет «Твое здоровье»; № 5). ISBN 5-07-000931-1

40 к.

Основу выпуска составляют научно-популярные очерки М. Г. Цетлина и Л. А. Пороховой «Как заболевают алкоголизмом», А. Г. Зеренина «Что такое наркомания», Г. В. Мардановой «Напился как свинья...» В рубриках рассказано о сегодняшнем взгляде на кожный рисунок ладоней и пальцев рук, о возможностях защиты потребителя в сфере общепита, дается биоритмологический прогноз, публикуются выступление К. П. Бутейко о сущности метода ликвидации глубокого дыхания, микромассаж точек баланса, советы психолога для самоконтроля эмоциональных переживаний, статья М. В. Левина и Ф. К. Величко «Стыкуются ли грани характеров?».

Издание рассчитано на широкий круг читателей.

4108110000

ББК 54.194

Художники-оформители:

В. КОНЮХОВ,
Н. ПЬЯНЫХ,
Т. ЧИРКОВА

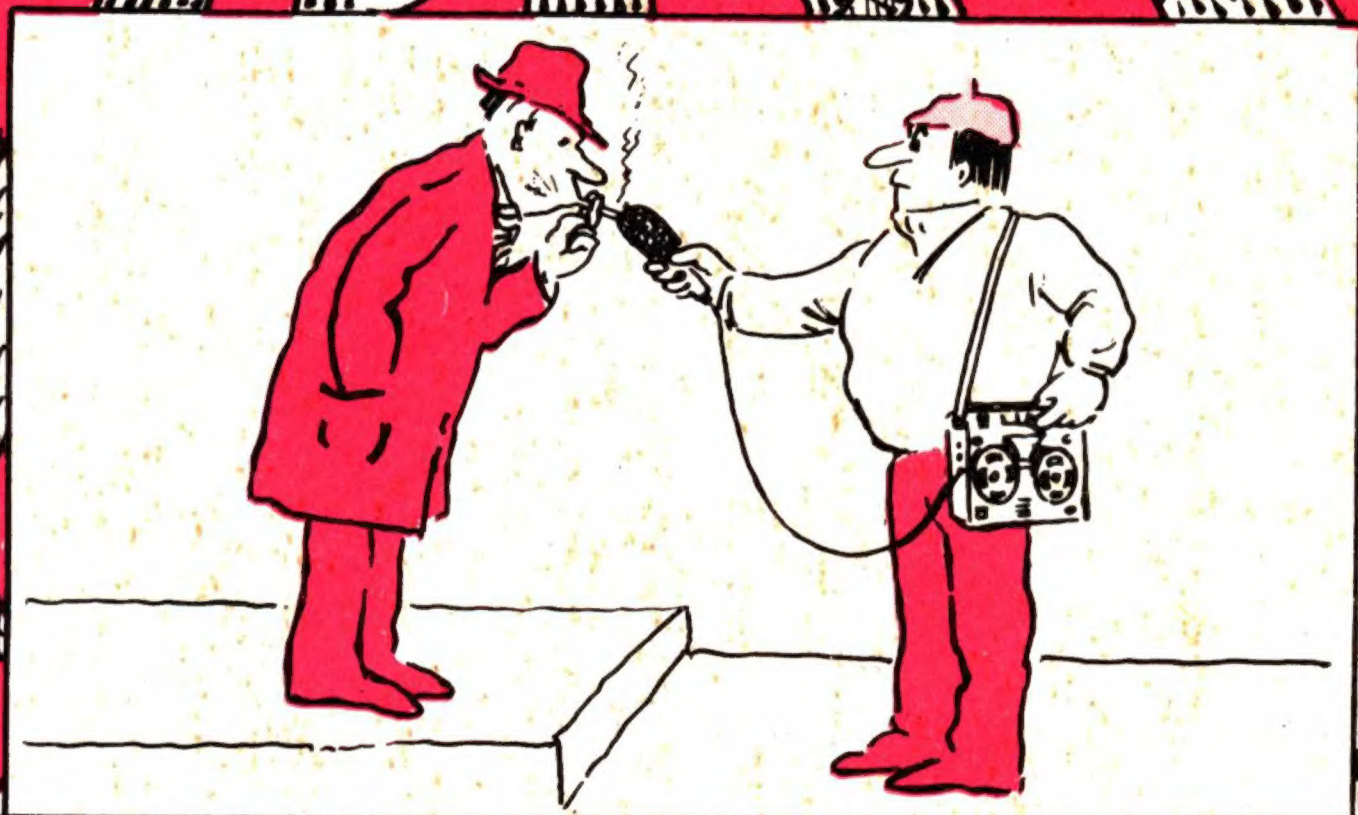
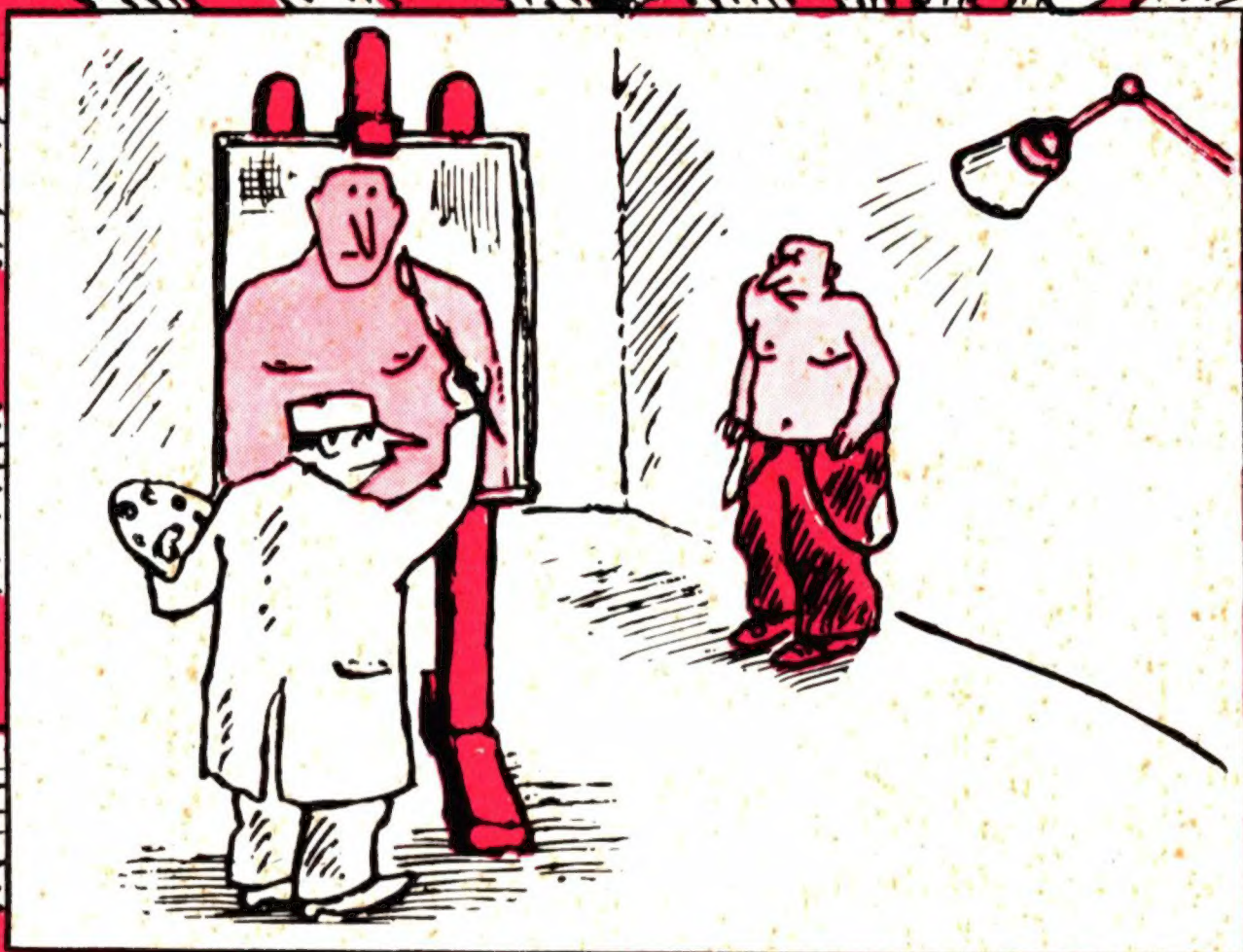
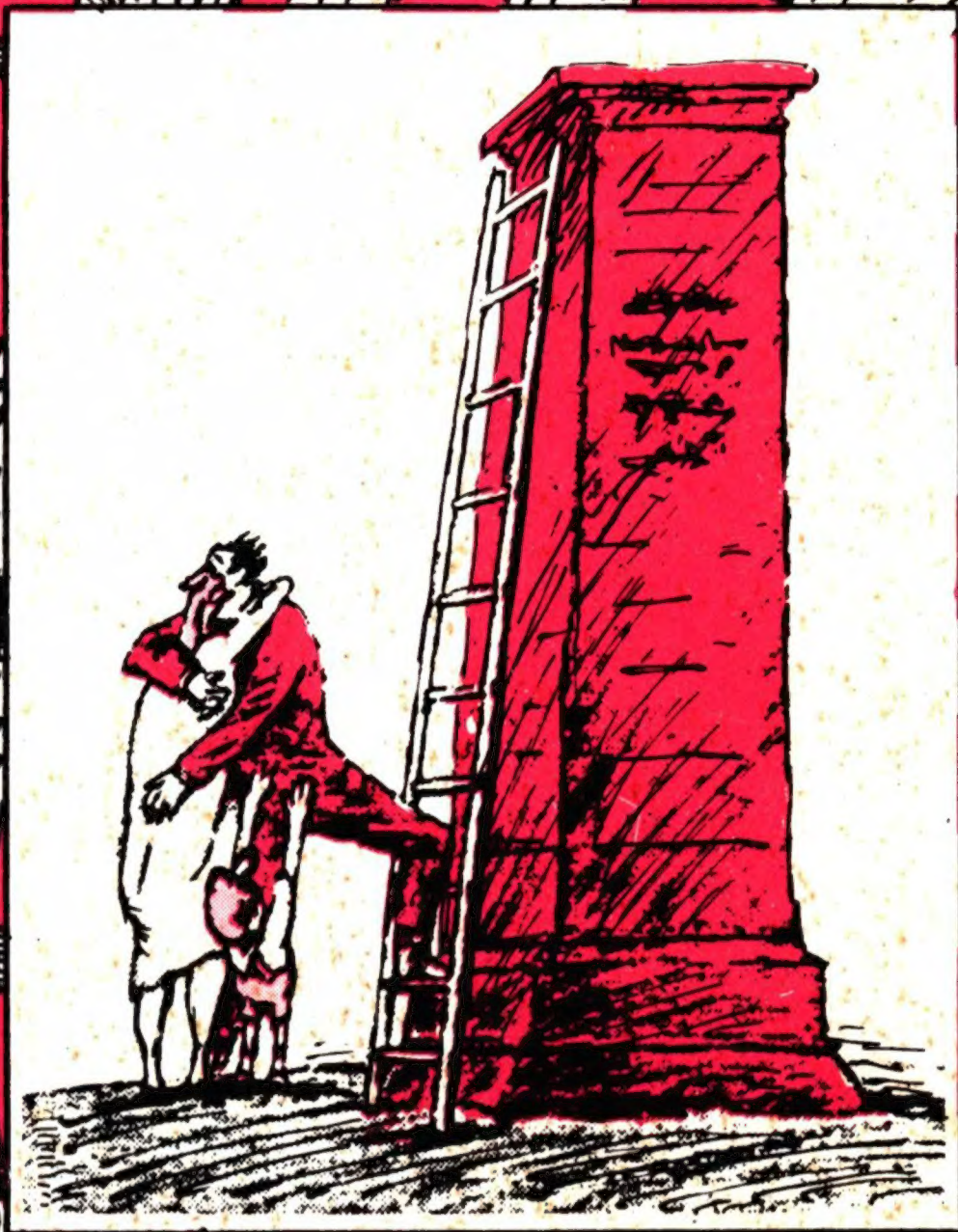
Главный отраслевой редактор
А. Нелюбов
Мл. редактор Л. Щербакова
Худож. редактор П. Храмцов
Техн. редактор Н. Клецкая
Корректор С. Ткаченко

ИБ № 10298

Сдано в набор 24.07.89.
Подписано к печати 24.08.89.
Формат бумаги 70×100¹/₁₆
Бумага кн.-журнальная
Гарнитура литературная
Печать офсетная
Усл.печ.л. 7,80
Усл.кр.-отт. 16,57
Уч.-изд.л. 10,43.
Тираж 3 087 300 экз.
Заказ 1763
Цена 40 коп.
Издательство «Знание». 101835,
ГСП, Москва, Центр, проезд Серова, д. 4.
Индекс заказа 896305

Ордена Трудового
Красного Знамени
Чеховский полиграфический комбинат
Государственного комитета СССР
по печати
142300,
г. Чехов Московской области

Из коллекции
факультета
"Твое здоровье"



ан-ка

Цена 40 коп.
Подписной индекс 70063



факультет

ТВОЕ ЗАБОРОВЬЕ